

بناام خدا

بهءااشء ءر مءكروپءءمءشن

فهرست مطالب

عناوین

فصل اول : تعاریف

فصل دوم: بهداشت فردی

وسایل حفاظتی مناسب

شستن دست ها

توصیه های ایمنی حفاظت فردی

ارگونومی

فصل سوم: بهداشت ابزار، وسایل کار

شرایط ساختمانی

پاک کردن، گندزدایی، استریل کردن

فصل چهارم: دفع پسماند ها

جمع آوری

نگهداری

دفع نهایی

فصل اول

تعاریف

ماده ۱: اصطلاحاتی که در این دستورالعمل بکار رفته به شرح ذیل می باشد:

- آرایشگری: هر نوع اعمالی که توسط یک فرد ماهر بر روی سر، صورت و گردن با هدف پیراستن انجام می گیرد.
- توصیه های ایمنی حفاظت فردی
- وسایل نوک تیز: به هرگونه اشیاء یا دستگاه های دارای نقاط نوک تیز یا تیغه های برنده که قادر به برش یا نفوذ به داخل پوست باشد.
- نفوذکننده به پوست: هرگونه فرایند عمدی یا غیر عمدی که باعث بریدن، سوراخ شدن، پاره شدن پوست یا غشای مخاطی گردد
- میکرو پیگمنتیشن: به فرایند انتقال رنگدانه به لایه اپیدرمیس (پوست) اطلاق می گردد.
- گندزدایی: فرایندی که تعداد قابل توجهی از میکروارگانیسم ها را بر روی سطوح بیجان کاهش می دهد، اما لزوما همه آنها را از بین نمی برد.
- پسماند نوک تیز و برنده: اقلامی که می توانند موجب بریدگی، پارگی یا سوراخ شدگی پوست گردند.
- پروانه بهداشتی: پروانه بهداشتی گواهی است که مطابق آیین نامه اجرایی قانون اصاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی توسط وزارت برای مدت معین صادر می گردد.
- وزارت: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی تابعه

فصل دوم

بهداشت فردی

پیش نیاز:

گذراندن دوره ویژه بهداشت عمومی و اخذ کارت معاینه پزشکی معتبر برای انجام فعالیت تاتو الزامیست. کلیه کارکنان برای انجام فعالیت هایی نظیر تاتو(میکروپیگمنتیشن) و امثال آن باید دارای گواهینامه معتبر پایان دوره های آموزشی از آموزشگاه بهداشت اصناف باشند.

– بهداشت فردی کارکنان

- همه کارکنان مشمول اعم از دائم، موقت، پاره وقت و فصلی یا افرادی که تازه استخدام شده اند قبل از شروع به کار باید کارت بهداشت و نیز گواهی نامه معتبر پایان دوره آموزشی از آموزشگاه بهداشت اصناف را دریافت نمایند.
- چنانچه همه کارکنان مشمول دارای کارت بهداشت معتبر یا گواهی نامه معتبر پایان دوره آموزشی نباشند به عنوان نقص بهداشتی تلقی می گردد.
- تبصره ۱: اشخاصی مانند صندوق دار و نظایر آن که با مشتری ارتباط مستقیم ندارند از شمول بند ۲-۱ ماده ۲ مستثنی هستند.
- وجود کارت بهداشت معتبر و گواهینامه معتبر آموزشگاه بهداشت اصناف در محل انجام فعالیت الزامی است.
- افرادی که مسئول ارائه خدمات ویژه به مشتری (نظیر میکروپیگمنتیشن) هستند باید دوره های آموزشی مرتبط با نوع خدمات را سپری نمایند و گواهی نامه معتبر دوره آموزشی مرتبط را کسب نمایند.
- کارت بهداشتی و گواهینامه دوره آموزشی صادره باید دارای کد رهگیری معتبر در سامانه باشد.
- ضوابط صدور کارت بهداشت و گواهینامه دوره آموزشی و مدت اعتبار آن باید مطابق دستورعمل وزارت باشد.
- کارکنان موظف هستند پس از انقضای مدت اعتبار نسبت به تمدید آن اقدام نمایند.
- کارکنان چنانچه مبتلا به یک بیماری مسری باشند فقط پس از درمان و رفع علائم و با گواهی سلامت از پزشک می توانند مشغول به کار شوند.
- کارکنان در صورتی که مبتلا به بیماری هایی با علائمی نظیر عطسه، سرفه، یا آب ریزش بینی مزمن گردند، به گونه ای که باعث تخلیه ترشحات از چشم، بینی یا دهان شود، نباید در معرض تماس مستقیم با افراد قرار گیرند.
- کارکنان در صورتی که مبتلا به ضایعات پوستی نظیر زخم باز، جوش چرکین، کچلی ناخن، پوست و امثال آن هستند، باید هنگام ارائه خدمات به مشتری از دستکش استفاده نمایند. در صورتی که امکان استفاده از دستکش نیست نباید با مشتری تماس مستقیم داشته باشند.
- چنانچه مشتری مشکوک به عفونت های پوستی یا آلوده به شپش باشد باید کارکنان هنگام تماس با مشتری از دستکش یکبار مصرف استفاده نمایند و ابزار و تجهیزات مرتبط با مشتری بلافاصله پس از ارایه خدمات با گندزدای سطح متوسط تمیز و گندزدایی و شود.

- در صورت رویت شپش و تخم آن بر روی سر مشتری یا وجود بیماری پوستی باید از ارائه خدمات به مشتری خودداری گردد و مشتری جهت برطرف شدن بیماری به پزشک مراجعه نماید.
- توصیه می گردد کارکنانی که در آرایشگاه با وسایل نوک تیز و برنده در ارتباط هستند واکسن هپاتیت را تزریق نمایند.
- واکسیناسیون:** به دلیل کار پیگمنتر با سوزن و عبور رنگدانه ها از پوست به عنوان اولین سد دفاعی بدن در مواجهه با میکروارگانیزم ها، انجام واکسیناسیون هپاتیت B با نظر پزشک الزامی می باشد.
- شیوه استفاده از واکسن هپاتیت B:
- تزریق واکسن هپاتیت B در سه نوبت تا ۹۵ درصد موارد به ایجاد ایمنی (ترشح آنتی بادی ضد هپاتیت (HBSAb)) می گردد. توصیه می گردد تا سه ماه پس از کامل شدن نوبت های تزریق واکسن تیتر آنتی بادی اندازه گیری گردد .
- مرتب اول؛ مرتبه دوم یک ماه پس از تزریق واکسن اولیه و مرتبه سوم شش ماه پس از تزریق مرتبه اول.
- نتایج مطالعات متعدد نشان داده است که حداقل تا ۱۲ سال پس از تزریق واکسن هپاتیت B و ترشح آنتی بادی نیاز به تزریق دوز یادآور نیست.

وسایل حفاظتی مناسب

بهداشت لباس کارکنان

- کارکنان هنگام کار باید از روپوش تمیز با رنگ روشن (غیر تیره) متناسب با نوع فعالیت استفاده نمایند.
- کارکنان در صورت استحمام در محل کار موظف به داشتن وسایل نظافت، شستشو و استحمام اختصاصی میباشند.
- کارکنان باید دارای محل مشخص برای نگهداری وسایل شخصی باشند.

بهداشت استفاده از دستکش

- استفاده از دستکش یکبار مصرف برای فعالیت های معمولی و ارائه خدمات به مشتری در حالت روتین و تا زمانی که پوست (آرایشگر و مشتری) سالم است ضرورتی ندارد.
- استفاده از دستکش بعنوان یک جایگزین برای شستشوی دست توصیه نمی گردد.
- چنانچه کارکنان برای ارائه خدمات از دستکش نخی استفاده می نمایند باید بعد از ارائه خدمات به هر مشتری تعویض گردد.

کارکنان باید در موارد زیر از دستکش استفاده نمایند:

- هنگامی که امکان آلودگی دست با خون و یا سایر ترشحات بدن وجود دارد.
- هنگام حمل وسایل و تجهیزات آلوده به خون یا سایر مایعات بدن.
- هنگام تماس دست با پوست آسیب دیده یا ناسالم.
- هنگام تماس با مواد شیمیایی
- دستکش باید یکبار مصرف بوده و بین مشتریان تعویض گردد و برای هر مشتری از یک دستکش تمیز استفاده گردد.
- دستکش بلافاصله بعد از اتمام خدمات برای یک مشتری باید تعویض گردد و از تماس دستکش با ابزار یا سطوح تمیز خودداری گردد.
- بلافاصله بعد از درآوردن دستکش ها باید دست ها با آب و صابون شسته شود.

- دستکش های یکبار مصرف نباید مجدد استفاده یا شسته گردد و باید در سطل پسماند دفع گردد.

پیش بند:

کارکنان باید در مواردی که احتمال پاشیدن یا آلودگی روپوش با ترشحات، خون و مایعات بدن وجود دارد، از پیش بند ضد آب استفاده نمایند.

ماسک:

کارکنان باید در مواردی که در معرض پاشیدن ترشحات، خون و مایعات یا مواد شیمیایی و ذرات قرار دارند یا در هنگام بروز بیماریهای واگیر تنفسی از ماسک استفاده نمایند .

حفاظ صورت:

توصیه می گردد در صورتی که احتمال پاشیدن خون یا سایر ترشحات به داخل چشم یا مخاط وجود دارد از محافظ صورت استفاده گردد.

بهداشت دست ها:

کارکنان باید در موارد زیر دست های خود را بشویند:

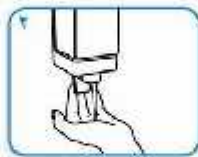
- قبل از ارائه خدمات به مشتری
- پس از اتمام ارائه خدمات به هر مشتری یا تغییر نوع خدمات
- قبل از انجام اقدامات تهاجمی که امکان سوراخ شدن پوست یا مخاط وجود دارد
- بعد از تماس با خون یا سایر مایعات بدن
- پس از تماس با ابزار یا تجهیزات آلوده به خون یا سایر مایعات بدن یا ابزار و تجهیزات مشکوک به آلودگی
- قبل و بعد از درآوردن دستکش ها
- هنگام رویت آلودگی یا خون و ترشحات و امثال آن بر روی دست در حین ارائه خدمات
- زمانی که آلودگی قابل رویت بر روی دست وجود ندارد استفاده از محلول های ضدعفونی کننده دست بلامانع است.

چطور دست ها را بشوئیم؟

مدت کل مراحل: ۴۰ تا ۶۰ ثانیه



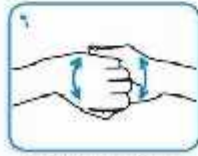
۱ کف دست ها را به هم بمالید



۲ صابون کافی برای پوشاندن سطح دستها بردارید



دستها را با آب خیس کنید



۴ پشت انگشت ها را داخل کف دستها بریزید تا در هم قفل شوند



۵ مالم کف دستها به انگشتهای در هم



۶ کف دست راست بر پشت دست چپ با انگشتهای در هم و بالعکس



۷ دستها را با آب شستشو دهید



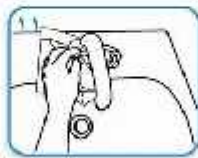
۸ مالش های منور و رفتن و برگشتن با انگشتان بسنه یک دست روی کف دست دیگر و بالعکس



۹ مالش گردشی شست یک دست در داخل کف دست دیگر و بالعکس



۱۰ اکنون دستهای شما کاملاً تمیز و مطبوع هستند



۱۱ از طمان دشمال برای لمس کردن شیر آب استفاده کنید



۱۲ یا یک دستمال حوله ای بطور کامل خشک کنید



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

استفاده از پوشش وسایل حفاظتی فردی

در سالن های زیبایی و آرایشگاه ، کارکنان و کاربران به منظور پیشگیری از انتقال عوامل بیماریزا لازم است از وسایل حفاظت فردی شامل روپوش، دستکش، پیش بند و ماسک حوله استفاده نمایند.

– **لباس مناسب:** در هنگام کار باید روپوش، با رنگ روشن، یقه گرد و قابل بسته شدن و آستین آن بلند و تا روی ساعد را بپوشاند، در صورت آلوده شدن روپوش با خون، بلافاصله تعویض گردد.

– **ماسک:** برای حفاظت صورت در مقابل ترشحات از ماسک مناسب استفاده می شود. ماسک ها باید از روی بینی تا زیر چانه را بپوشاند و در صورت خیس یا آلوده شدن و همچنین برای هر مشتری باید تعویض گردد. استفاده از ماسک برای جلوگیری از آلودگی فیزیکی است تا میکروبی. در مواردی که کارکنان آرایشگاه در معرض پاشیدن ترشحات، خون و مایعات بدن به صورت قرار دارند و

یا در مواقعی بروز بیماریهایی مثل آنفولانزا باید از ماسک استفاده شود. ماسک ها انواع مختلفی دارند. ماسکهای جراحی پرکاربردترین ماسکها هستند، این ماسکها دهان و بینی فرد را پوشانیده و از ورود مایعات و مواد ذره ای جلوگیری می کند، اما در مقابل بیماریهای منتقله از هوا حفاظت کامل ایجاد نمی کنند. برای انتقال این نوع بیماریها، تماس نزدیک با فرد بیمار لازم نیست و تنها تنفس کوتاه مدت در اتاق مشترک با فرد بیمار ممکن است موجب انتقال بیماری شود. برای جلوگیری از بیماریهای منتقله توسط هوا باید از ماسک شود

- **کلاه:** پوشش موی سر در هنگام کار هم برای پیگمتر و هم برای مشتری، به جلوگیری از انتقال فیزیکی آلودگی کمک شایانی می نماید. لذا استفاده از کلاه یکبار مصرف که برای هر مشتری تعویض شود توصیه می گردد.

- **دستکش:** استفاده از دستکش لاتکس یا ونیل استریل در حین انجام کار الزامی می باشد. دستکش لاتکس می بایست بهداشتی بوده و براساس اصول پزشکی تولید شده باشد. پس از استفاده در کیسه پسماند مطابق با ضوابط دفع گردد. دستکش های غیر استریل (لاتکس، وینیل یا نیتریل) در اندازه مناسب باید همواره در دسترس باشند تا در مواقع ضروری استفاده شوند. اگر استفاده از دستکش لاتکس حساسیت ایجاد می کند ، باید از انواع دیگر دستکش استفاده کرد. بعد از درآوردن دستکش باید دستها را با آب و صابون شستشو داد یا از ماده الکلی ضد عفونی کننده پوست استفاده نمود.

- **کاور هندپیس و کاور یونیت:** هندپیس و یونیت می بایست واجد کاور استریل بوده و برای هر مشتری تعویض گردند.

توجه: مجموعه ملزومات حفاظت فردی شامل کلاه، دستکش، کاور هندپیس و یونیت و ... تحت عنوان کیت استریل میکروپیگمانتاسیون در دسترس می باشد. و برای هر فرد اختصاصی مورد استفاده قرار گیرد.

نکات قابل توجه بهداشت فردی برای مشتریان

ثابت و نگهداری سوابق بیماری، آلرژی و ... مشتری: اطلاع از عادات، سوابق بیماری های قبلی و آلژیک مشتری امری مهم و بسیار مفید در چگونگی مواجهه با مشتری می باشد. لذا اکیداً توصیه می گردد سوابق History مشتری قبل از کار در کاربرگ هایی که قبلاً به همین منظور طراحی و تهیه گردیده است ثبت گردد. و فرم مذکور به تایید مشتری و کارفرما رسانده شود.

عوامل ارگونومیک در آرایشگاه ها

شیوع اختلالات اسکلتی- عضلاتی در بین آرایشگران بخصوص در اندامهای بالا تنه بسیار بالاست. بطوریکه از بین شکایات مربوط به آسیب های جدی اسکلتی، عضلانی آرایشگران، برآورد می گردد که حدود ۴۰ درصد مربوط به بازو، گردن و شانه ها و ۳۰ درصد این شکایات مربوط به کمر باشد. شیوع بالای اختلالات اسکلتی، عضلانی ناشی از پوسچرهای نامطلوب کاری ، حرکات تکراری و گاهی همراه با فشار دستان و انگشتان است. در بسیاری از وظایف روزانه آرایشگران، کارکردن طولانی مدت در وضعیتی است که دست ها در ارتفاع بالاتر از شانه ها ننگه داشته می شوند و پوسچرهای کمر و گردن خم می باشند. این گونه وضعیت قرار گیری، بار ایستایی را به عضلات گردن و شانه وارد می آورد و باعث خستگی عضلانی می گردد. بعلاوه در کارهایی از قبیل شستشو، کوتاه کردن و آرایش مو، ساعد و مچ های دست دارای

پوسچرهای نامطلوب بوده و اغلب بالا نگاه داشته می شوند و این کار خطر اختلالات مربوط به تاندون یا نشانگان مجاری مچ دستی (سندروم تونل کارپ) را افزایش می دهد، (فقدان تجهیزاتی مانند سشوار، قیچی که با توجه به معیارهای ارگونومیک طراحی نشده باشند در بروز چنین خطراتی موثر می باشند).



علائم سندرم تونل کارپ با بی حسی و مورمور شدن انگشتان شست ، سبانه ، وسط و نیمی از انگشت انگشت شروع می شود این علائم بتدریج بروز می کنند و ممکن است بصورت دوره ای شدت پیدا کنند و از بین برود. (این علائم هرگز در انگشت کوچک بوجود نمی آید)



ریسک فاکتورهای ارگونومی در آرایشگاه ها

تعداد زیادی از آرایشگرهای ماهر، سندرم استفاده مفرط شغلی در گردن، شانه ها، دستها و مچ دستان را تجربه کرده اند. سندرم استفاده مفرط شغلی، یک عبارت تجمعی برای مجموعه ای از شرایط شامل آسیب، درد و ناراحتی در ماهیچه، تاندونها، یا بافتهای نرم دیگر تعریف شده است. ماهیچه ها و تاندونها قادرند با دوره های استراحت مشخص و داشتن تنوع در وظایف محوله، خود را باز یافت کنند. آسیب های استفاده مفرط شغلی می تواند جدی و باعث تقلیل عضلات شود.

افرادی که از این گونه آسیب ها رنج می برند نیازمند مرخصی استعلاجی می شوند که ممکن است باعث کاهش درآمد و نیز افزایش هزینه های زندگی روزمره شود. همچنین غرامت شاغلین شاکی برای این نوع آسیب ها می تواند هزینه زا باشد.

سندرم استفاده مفرط شغلی، اغلب در دوره های طولانی مدت و با گذشت زمان توسعه می یابند. شرایط این سندرم در اثر وظایف شغلی و خیم تر می شود اگر چه فعالیت های غیر شغلی نیز می تواند مرتبط با این سندرم باشد.

علائم اولیه سندرم استفاده مفرط شغلی شامل:

- التهاب و سستی مفاصل
- گرفتگی عضلات
- ضعف عضلانی
- خستگی
- احساس گرما و سرما
- درد و سوزش
- بی حسی و مورمور شدن
- کاهش دامنه حرکت

تعدادی از ریسک فاکتورها در وظایف و یا مشاغل که باعث سندرم مفرط شغلی می شود شناخته شده است. زمانی که این ریسک فاکتورها با یکدیگر ترکیب می شوند، ریسک آسیب ها به شدت افزایش می یابد. این ریسک فاکتورها شامل:

۱. پوسچرهای نامطلوب تکراری
۲. حرکات تکراری
۳. نیروی به کار گرفته شده یا تحمیل شده تکراری
۴. بکارگیری نیروی زیاد
۵. مواجهه با ارتعاش
۶. شرایط محیطی کار
۷. سازماندهی کار

۱ پوسچرهای نامطلوب یا تکراری

پوسچرهای نامطلوب باعث ایجاد ناراحتی در بخشهایی از بدن می شود که در حین کار و در اثر شرایط نامطلوب کاری ایجاد می شود. این پوسچرهای نامطلوب باعث ناراحتی و در ناحیه مفصل یا ماهیچه شده که در نهایت منجر به اختلالات اسکلتی-عضلانی می شود. در آرایشگران تعدادی از پوسچرها مشاهده می شود که در حین کار ممکن است باعث ناراحتی در اندام درگیر با کار می شود و در دوره های طولانی مدت، باعث آسیب در مفصل یا ماهیچه می شوند.

پوسچرهای نامطلوب شامل:

خم شدن گردن: کارکردن با گردن چرخیده یا خم شده رو به جلو یا اطراف یا زوایای بیش از ۲۰ درجه، می تواند باعث کشیدگی در عضلات گردن شود. این حالت در شرایطی که بصورت تکراری ایجاد شود، باعث تشدید شدن ناراحتی در ناحیه گردن می شود در دوره های

طولانی مدت، عضلات در ناحیه گردن و شانه می تواند سفت و سخت شود و در نتیجه این عامل باعث دردناکی مزمن عضلات گردن و شانه می شود.

قرار گیری آرنج بالای شانه :

این پوسچر در اثر کارکردن با دستان یا آرنج های بالای شانه ایجاد می شود . نگهداشتن دست ها بالای شانه بدون هیچ گونه ساپورت، می تواند منجر به درد در عضلات گردن، شانه و کمر و بازوها شود.

مچ و انگشتان خم شده :

کارکردن با مچ، دستان و انگشتان که در هر جهتی بصورت وسیع خم شده اند می تواند مشکل زا باشد. بویژه زمانی که در حین کار نیاز به نیروی زیاد دست و یا حرکات تکراری و یا ترکیبی از این دو باشد برای مثال ، برداشتن یا گرفتن اشیاء (قیچی، موچین، فرکردن مو) که با نیروی زیاد و حرکات تکراری همراه هستند.



دستها بالای شانه، مچ دست و انگشتان خمیده در دراز مدت باعث اختلال و درد می شود

کمر خم شده

بطور مشابه، کار کردن با کمر خم شده یا پیچیده به طرفین با زاویه بیش از ۲۰ درجه باعث درد در ماهیچه های کمر می شود. خمیدگی بیش از حد باعث افزایش فشار بر روی دیسکها در ستون فقرات می شود.



پیچش و خمش کمر باعث افزایش فشار بر روی دیسکها در ستون فقرات می شود.

۲- حرکات تکراری

حرکات تکراری مربوط به یک عملکردی می شود که حرکات بصورت تکراری و مداوم با حداقل تنوع یا هیچ گونه تنوعی برای بیش از ۲ با در هر دقیقه تکرار می شود. حرکات ثابت و یکنواخت به معنی نگه داشتن پوسچر برای بیش از ۳۰ ثانیه در هر بار تعریف می شود. این وضعیت بایستی به صورت مداوم برای حداقل یک ساعت انجام شود تا به عنوان یک حرکت تکراری در نظر گرفته شود.

۳- فشار یا نیروی تکراری

این ریسک فاکتور به فشار یا نیروی تکراری که کارگران جهت انجام انواع وظایف خود انجام می دهند، مربوط می شود به عنوان مثال بلند کردن اجسام سنگین یا فشردن تجهیزات مثل برس کشیدن در حین سشوار زدن، فر کردن یا گرفتن دستگاه برای حالت دادن مو یک نوع دیگری از فشار مربوط به استرین های تماسی است که در حین کار به بخشی از بدن در اثر انجام وظیفه فشار وارد می کند. به عنوان مثال، استفاده از قیچی در حین انجام وظیفه که منجر به فشار به انگشتان دست می شود و در طول روز این وظیفه بارها تکرار می شود.

۴- مواجهه با ارتعاش

مواجهه با ارتعاش می تواند بر روی بخشهایی از بدن اثر بگذارد بعنوان مثال در هنگام استفاده از سشوار، دستها با ارتعاش مواجهه می شوند که به عنوان ارتعاش دست / بازو شناخته می شود. در این نوع از مواجهه ، ارتعاش به دست/ بازو منتقل شده و می تواند باعث احتلال در جریان خون و اکسیژن شود و یا منجر به آسیب در رگها و تاندون های دست و نواحی دیگر شود.

۵- طراحی ارگونومیکی یک سالن ایمن

هدف اصلی در طراحی ارگونومیک سالن و چیدمان تجهیزات آرایشگاه این است که عوامل ریسک مرتبط با سندرم استفاده مفرط، نظیر پوسچر نامطلوب بدن، حرکات تکراری و مداوم و کاربرد نیروی زیاد را حذف کرده یا کاهش دهد .
برخی از راهکارهای عملی پیشنهادی که می تواند در دستیابی به این هدف به شما کمک کنند عبارتند از :

طراحی محیط کار

- تهیه میزکار، میزهای پذیرش، صندلی مشتریان، سینک دستشویی (برای فعالیت هایی نظیر کوتاه کردن مو، مدل دهی، شستشو با شامپو و ثبت نوبت و غیره) با ارتفاع مناسب (راحت) و زیرپایی و صندلی های قابل تنظیم برای نشستن.
هدف از تغییر ارتفاع صندلی ها، جلوگیری از پوسچر نامطلوب بدن (برای مثال کار کردن بازوها بالاتر از ارتفاع شانه یا خم کردن مداوم سر به جلو در هنگام کار) است. بهتر است سر مشتریان، ۲۰ سانتی متر بالاتر از آرنج آرایشگران باشد (پایین نگه داشتن آرنج خود در نزدیکی بدن، خستگی ماهیچه ای را در شانه ها و ناحیه گردن کاهش خواهد داد)
- محیط کار را طوری مرتب کنید که کارها، مواد (شامپوها، تهویه، رنگ ها و غیره) تجهیزات (قیچی ها، سشوارها و غیره) و کنترل ها به سادگی در دسترس باشند و نیازی به دراز کردن دست یا پیچاندن آن نباشد.
- دسترسی و فضای کافی پیرامون صندلی مشتریان، سینک دستشویی و جای شامپو فراهم کنید تا به سادگی بتوان صندلی ها را جابجا کرد.
- اشیاء، مواد و ابزار پر استفاده و سنگین را بین ارتفاع زانو و شانه قرار دهید.

ابزارها و تجهیزات

- قیچی، سشوار، گیره های مدل دهی و دستکش هایی را خریداری کنید که استفاده از آن ها ساده و ایمن باشد. این تجهیزات باید دارای طراحی ارگونومیک باشند تا از وضعیت نامناسب دست/ بازو و نیروی بیش از حد برای استفاده جلوگیری کنند (ابزارهای دستی برای فعالیت های تکراری مثل سشوارها، اتوهای فر کردن و غیره باید دارای اندازه، شکل و وزن مناسب باشند، به سادگی قابل گرفتن باشند و برای استفاده کردن نیازی به نیروی بیش از حد نداشته باشند)
- از نگهداری منظم قیچی ها اطمینان حاصل کنید تا کوتاه کردن مو راحت انجام شود. به طور مشابه سشوارها، گیره های مدل دهی و غیره باید به منظور استفاده راحت به طور منظم نگهداری شوند و خطر برق در آنها بررسی شود (برق گرفتگی در اثر سیم های فرسوده)

رنگ های میکروپیگمنتیشن

- انتخاب رنگ مناسب در میکروپیگمنتیشن جهت آرایش دائمی از اهمیت ویژه ای برخوردار است. در صورت استفاده از رنگ هایی که براساس اصول بهداشتی تولید نشده اند، سلامتی افراد با مخاطره جدی مواجه خواهد شد. براساس متد میکروپیگمنتیشن، رنگدانه ها می بایست توسط کارتریج های استریل از اولین سد دفاعی بدن - اپیدرم - عبور کنند و به لایه درمیس پوست منتقل گردند. به همین دلیل اطمینان از استریل بودن رنگ، عدم سمیت و عاری بودن از هرگونه مواد سرطان زا بسیار حائز اهمیت می باشد.

- باید خاطر نشان کرد که رنگ های بهداشتی و استاندارد به دلیل رعایت اصول زیست سازگاری و عدم آلودگی و عدم سمیت محصول، ممکن است در مقایسه با رنگ هایی که جهت تولید آنها از فلزات سنگین و مواد فاقد استاندارد استفاده شده است ماندگاری کمتری داشته باشند، اما باید توجه داشت در ازای ماندگاری بیشتر رنگ، مشتری چه بهای گزافی را پرداخت خواهد نمود.
- حال برای تشخیص رنگ ایمن و بهداشتی از سایر رنگ ها می بایست به این نکته مهم توجه داشت که رنگ، دارای تأییدیه از مراجع ذی صلاح همچون وزارت بهداشت هر کشور باشد که مصرف کننده، چه فردی که میکروپیگمنتیشن برای او انجام می گردد و چه پیگمنتر (اجرا کننده میکروپیگمنتیشن) هر دو می بایست به این موضوع بسیار مهم توجه ویژه ای داشته باشند.

سازماندهی کار و روش های کاری

- تا جایی که امکان دارد برای ایجاد تنوع در فعالیت ها (ترکیبی از فعالیتهای تکراری و غیر تکراری) نوبت ها را برای همه کارکنان ثبت کنید، که طبیعتاً عوامل رسک را کاهش می دهد اگر امکان تنوع بخشی یا چرخش در کار وجود ندارد زمان های استراحت متناوب و کوتاه را ایجاد کنید. مطمئن شوید که از این زمان های استراحت استفاده می شود.
- به منظور مدیریت زمان برای انجام هر یک از وظایف آرایشگری، لازم است زمان انجام وظایف را برای هر یک از کارکنان تعیین کنید و زمان چرخش یا نوبت کاری را با توجه به مدت زمان انجام کار و سختی کار تعیین کنید. مطمئن شود هر یک از وظایف متناسب با قابلیت های فیزیکی و روانی کارکنان هستند.
- اگر کار نیازمند حرکات دقیق و مناسب است مطمئن شوید که فعالیت کمی بالاتر از سطح آرنج انجام می شود و روشنایی کافی است اگر کار نیازمند قدرت ماهیچه ای فراوان است (برای مثال، شستشوی مو، ماساژ سر) مطمئن شوید که فعالیت کمی پایین تر از سطح آرنج انجام می شود. مطمئن شوید که کارگران، عوامل خطر مرتبط با سندرم استفاده مفرط را درک می کنند و به اندازه کافی در خصوص عوامل خطر و بویژه در زمینه روش های کاری صحیح آموزش دیده اند.

روش جلوگیری از صدمات شغلی سندرم استفاده مفرط مستلزم موارد زیر است :

- حذف ریسک در مرحله اول با طراحی ایمن سالن، به کارگیری روش های کاری، فرایندها، ابزارها، تجهیزات و محصولات ایمن
 - انجام شناسایی خطر، ارزیابی ریسک و حذف یا اجرای کنترل عوامل شناخته شده ایجاد کننده سندرم، معیارهای کنترل باید پس از مدتی بررسی شوند تا مشخص شود آیا عوامل ریسک جدیدی اضافه شده است یا خیر؟ (به پیوست ۲ رجوع شود)
 - ارائه آموزش و اطلاعات رفع عوامل ریسک سندرم، روش ها و شرایط کاری مناسب و استفاده صحیح از ابزارها به کارکنان (به پیوست ۲ رجوع شود)
- انجام حرکات کششی مناسب برای اندامهای درگیر با کار مثل گردن، شانه، مچ دست (به پیوست ۴ رجوع شود)

ارزیابی و مدیریت ریسک

مدیریت ریسک، رویکردی منطقی و گام به گام است که در صورت پیگیری می تواند آسیب ها، ناراحتی و بیماریهای ناشی از کار را کاهش بدهد. همیشه باید تلاش شود تا تمام فعالیت های خطرناک شناسایی و ارزیابی شود و با انجام اقداماتی به حذف یا کنترل خطر پرداخته شود. برای اطمینان از دستیابی به نتایج مطلوب، نیاز است یک ارزیابی مجدد از اقدامات انجام شده، حاصل شود.

نکته : ارزیابی خطر باید با مشارکت کارفرما و از طریق مشورت با کارشناس بهداشت حرفه ای انجام شود.

چگونه ارزیابی خطر را انجام دهیم؟

ارزیابی میزان خطر، فرایندی است برای ارزیابی خطرات ناشی از محیط کار که بر ایمنی و سلامت کارکنان تاثیرگذار است. ارزیابی میزان خطر، بررسی مرتب تمامی جنبه های کار محوله است بطوریکه عواملی که می تواند سبب جراحت یا آسیب شود حذف گردد و اگر خطرات حذف نشدند، به جستجوی اقدامات پیشگیرانه و حفاظتی دیگر پرداخته شود تا بتوان این خطرات را کنترل کرد. برای اکثر واحدهای صنفی، به ویژه واحدهای تجاری کوچک و متوسط، بهتر است که ارزیابی خطر در پنج مرحله صورت می گیرد این مراحل شامل:

مرحله اول: شناسایی خطرات و افرادی که در معرض خطر قرار دارند.

پیدا کردن عواملی که احتمال دارد در حین کار باعث ایجاد خطر شوند و شناسایی کارکنانی که ممکن است در معرض آن خطرات قرار گیرند (در پیوست ۱ عوامل مخاطره آمیز لیست شده اند که می توان از آنها جهت شناسایی عوامل زیان آور در آرایشگاهها استفاده کرد)

مرحله دوم: ارزیابی و اولویت بندی کردن خطرات

پیش بینی خطرات موجود (شدت و احتمال خطر ممکن) و اولویت بندی کردن آنها به ترتیب اهمیت شان (در پیوست ۳ با استفاده از یک ماتریکس می توان ارزیابی و اولویت بندی ریسک را انجام داد)

مرحله سوم: تصمیم گیری درباره اقدامات پیشگیرانه

شناسایی اقدامات مناسب به منظور رفع و کنترل خطرات

مرحله چهارم: انجام اقدامات لازم

اجرای اقدامات پیشگیرانه و حفاظتی از طریق برنامه ای اولویت بندی شده (در پیوست ۱ و بخش B، برخی از اقدامات پیشگیرانه لیست شده اند که می توان از آنها استفاده کرد)

مرحله پنجم: نظارت و بررسی

ارزیابی باید به صورت پیوسته انجام شود تا از به روز بودن آن اطمینان حاصل شود.

- مراحل ارزیابی ریسک

فرایند ارزیابی ریسک را می توان در ۱۰ مرحله اجرا کرد بهترین معیار کنترل، معیاری است که بیشترین حفاظت و ایمنی را در برابر یک عامل زیان آور فراهم کند و استفاده از آن را عملی سازد.

مراحل ۱۰ گانه ارزیابی خطر

- تصمیم بگیرید چه کسی ارزیابی را انجام خواهد داد.

این فرد می تواند مدیر یا فرد آرایشگر باشد این فرد به عنوان هماهنگ کننده جهت ارزیابی خطر با کارکنان مشورت می کند و مسوول یادداشت برداری و گزارش دهی اطلاعات است. لازم به ذکر است جهت ارزیابی دقیق و علمی لازم است از یک کارشناس بهداشت حرفه ای استفاده شود.

– فعالیت ها را به وظایف و زیروظایف تقسیم بندی کنید.

برای مثال به فعالیت های انجام شده در آرایش مو نگاه کنید، یکی از فعالیت ها، شستن موهای مشتری با شامپو است. فعالیت دیگر، کوتاه کردن مو و فعالیت سوم، فرایند رنگ کردن و غیره تمام فرایندهای کاری را در ارزیابی خود وارد کنید از جمله فعالیت های پاک سازی و نگهداری.

– تمام تجهیزات، ابزارها، فرایندها و مواد مورد استفاده یا تولید شده در فعالیت را مشخص کنید. تمام ابزارها، ماشین آلات، فرایندها و مواد مورد استفاده را بررسی کنید. برای مثال، قیچی ها، لوازم الکتریکی (سشوارها)، مبلمان و غیره. همچنین باید طراحی چیدمان سالن، سطوح کف و غیره. محصولات مورد استفاده برای پاک سازی، محصولات مرتبط با مو و تمام مواد مورد استفاده برای مراقبت از ناخن را در نظر بگیرید. بررسی بیماری های عفونی را از یاد نبرید.

– آیا عوامل مخاطره آمیز خطرناک هستند؟

بررسی خطرناک بودن ابزارها و مواد به شما امکان می دهد تا مشخص کنید که برای ایمن سازی محل کار چه کارهایی باید انجام شود. برای مثال، قیچی های تیز در صورت استفاده نادرست می توانند باعث صدمه زدن شوند یا قیچی های ضعیف و کند می توانند موجب آسیب و فشارهای تکراری در انگشتان دست و مچ دست شوند. لوازم الکتریکی باید آزمایش و برچسب گذاری شوند. کف های خیس می توانند موج سرخوردن، عدم تعادل و افتادن شود. برگه های اطلاعات ایمنی مواد شیمیایی (Material safety data sheet) را بررسی کنید تا متوجه شوید آیا محصولات مراقبت از مو و سایر محصولات شیمیایی، مواد خطرناک هستند یا خیر. برخی از تولید کنندگان MSDS را در مورد مواد غیرخطرناک نیز ارائه می کنند. ابزارها و تجهیزات در سالن باید دارای راهنمای عملیاتی تولید کننده باشد که مخاطرات و دستورالعمل های عملیاتی را نشان می دهد.

– اطلاعات مورد نیاز را جستجو کنید

در اکثر موارد، اطلاعات ایمنی مواد شیمیایی (MSDS) تمام اطلاعات مورد نیاز جهت ایجاد ایمنی برای انجام کار با مواد خطرناک را فراهم می کند. باید دستورالعمل های کارخانه سازنده برای ابزارها و لوازم مورد استفاده در سالن به کار گرفته شود. همچنین اطلاعاتی برای جلوگیری از سرخوردگی، عدم تعادل و افتادن و حمل دستی و صدمات تکراری کشیدگی وجود دارد، شما باید این دستورالعمل ها را اجرا و پیگیری کنید.

– خطر را بررسی و ارزیابی کنید.

محیط کار خود را خوب بشناسید و درک کنید و با کارکنان مشورت کنید شما باید بدانید چند نفر و هر چند وقت یکبار در معرض خطر قرار می گیرند یا احتمال بروز خطر برای آنها وجود دارد؟

شدت ریسک چقدر است؟ آیا مواجهه با این خطر در محدوده قابل قبول است؟ تا به حال هیچ یک از کارکنان، علائم خطر را تجربه کرده است؟

- ارزیابی ریسک

آیا ریسک، قابل توجه است (یعنی احتمالاً بر سلامت کارکنان یا مشتریان تاثیر منفی می گذارد) برای ارزیابی سطح ریسک، اطلاعات مربوط به خطر و اطلاعات گردآوری شده از بازرسی را ترکیب کنید. ارزیابی ریسک باید عوامل متعددی نظیر ماهیت و شدت خطر، میزان مواجهه (فرد چگونه در معرض خطر قرار می گیرد و چند وقت یکبار) و معیارهای کنترل موجود را در نظر بگیرد. استفاده از ماتریکس خطر، پیوست ۳، شما را در ارزیابی ریسک های مرتبط با هر فعالیتی کمک خواهد کرد.

- درباره روش های کنترلی تصمیم گیری کنید.

در اکثر موارد، کنترل ریسک به سادگی حصول اطمینان از رعایت اقدامات احتیاطی موردنظر در MSDS، دستورالعمل های تولید کننده یا اطلاعات سایر دستورالعمل ها در سالن است. مراحل ۵ گانه ذیل (که اغلب سلسله مراتب کنترل نامیده می شود) جهت کنترل خطر می تواند روشی منطقی در حذف و یا کنترل ریسک باشد که از آن می توانید برای تدوین یک برنامه کنترل خطر استفاده کنید. این گام ها عبارتند از :

- جایگزین کردن خطر (برای مثال استفاده کمتر از یک ماده شیمیایی مضر)

- جداسازی خطر

- استفاده از کنترل های مهندسی (نظیر یک تهویه موضعی)

- اجرای روش های کاری ایمن (برای مثال چرخش شغلی برای جلوگیری از صدمات استفاده بیش از حد)

- استفاده از تجهیزات محافظت فردی نظیر دستکش و محافظ چشم

اگر امکان حذف منطقی یک خطر وجود نداشته باشد کارفرمایان می توانند از فهرستی که در پیوست ۱ این راهنما قرار داده شده است برای کاهش مواجهه با ریسک ها استفاده کند. آنچه باید در نظر گرفت تلاش در جهت کاهش ریسک از طریق اجرای گام به گام این فهرست است.

در برخی از موارد، ممکن است اجرای ترکیبی از گام ها مثل گام ۳، ۴، ۵ مناسب باشد. استفاده از وسایل حفاظت فردی فقط باید به عنوان آخرین راه حل به کار گرفته شود یا در صورتی که تنها راه عملی برای مدیریت خطر باشد، حصول اطمینان از مناسب بودن و اثربخش بودن آموزش کارکنان، بر عهده کارفرما است.

- ارزیابی را ثبت کنید.

- کارهایی را که انجام داده اید ثبت کنید. استفاده از کاربرگی که در پیوست ۲ این راهنما قرار دارد به ثبت ارزیابی های شما کمک خواهد کرد.

- ارزیابی را بررسی کنید.

فرایندهای کاری شما باید بررسی شود تا اطمینان حاصل شود برای مثال خطر مواد شیمیایی در سطح قابل قبولی باقی مانده است؟ و آیا آثار نامطلوب ناشی از مواد شیمیایی بر سلامتی کارکنان بررسی شده است؟ مثال دیگر زمانی است که به منظور رفع درد و پوسچرهای نامطلوب، تغییری در روش کار یا ایستگاه کاری انجام می شود. برای اطمینان جهت رسیدن به نتیجه مطلوب همیشه سطح مواجهه با ریسک فاکتورهای (وضعیت، نیرو، تکرار و مدت) شناسایی شده را ارزیابی کنید.

از خود بپرسید آیا کارکنان به طور ایمن کار می کنند؟

شما در موارد زیر باید ارزیابی ریسک خود و هر گونه معیارهای انتخاب شده برای کنترل ریسک را بررسی کنید :

- وقتی شواهدی وجود دارد مبنی بر اینکه ارزیاب ریسک دیگر معتبر نیست.
- وقتی تغییر مهمی در ایستگاه کاری (محدوده ای که آرایشگر در حال فعالیت می باشد) آرایشگر یا روش های انجام کار ایجاد می شود که با ارزیابی ریسک مرتبط است.
- آن افرادی که در بیش از یک سالن آرایشگاه کار می کنند، می توانند ارزیابی ریسک را در یک سالن انجام بدهند و آن اصول را در سایر سالن ها به کار ببرند به شرطی که وضعیت سالن و محصولات مورد استفاده مشابه باشند.

پیوست ها

پیوست ۱

چک لیست عوامل مخاطره آمیز و نمونه هایی از اقدامات پیشگیرانه در آرایشگاه ها

چک لیست شامل سئوالاتی درباره شش نوع خطر شغلی است سئوالات را می توان با «بله» یا «خیر» پاسخ داد. اقداماتی که جهت حذف یا کاهش خطرات به کار گرفته می شوند، اغلب در متن سئوالات به آنها اشاره می شوند. علاوه بر این برای هر خطر، یک یا چند مثال از اقدامات کاهش خطر شرح داده شده است سه نوع اقدام را می توان بیان کرد اقدامات فنی، سازمانی و فردی

چک لیست عوامل زیان آور شغلی در آرایشگاه ها

		بخش A	
		آیا در محیط کار، خطری وجود دارد ؟	
		۱	بار کاری فیزیکی و طراحی ارگونومیک محیط کار
بله	خیر	سئوالات	
		۱,۱	آیا جانمایی صندلی ها و سینک های روشویی خوب است ؟ (باعث ایجاد پوسچرهای کاری خوب برای انجام وظایف گوناگون توسط آرایشگر می شود)؟
		۲,۱	آیا صندلی کمکی (کافی) برای آرایشگران در سالن وجود دارد؟
		۳,۱	آیا فضای کار – مثلاً اطراف سینک روشویی و صندلی مشتری – سبب می گردد تا پوسچر قرار گیری به هنگام کار مطلوب و راحت باشد؟
		۴,۱	آیا صندلی مخصوص جهت آرایش مو کودکان وجود دارد ؟
		۵,۱	آیا صندلی های مشتریان و آرایشگرها قابل تنظیم است و آیا همه کارکنان می دانند که چطور صندلی را تنظیم کنند تا به حالت عمودی قرار گیرند ؟
		۶,۱	آیا قیج ها براساس معیارهای ارگونومیک طراحی شده اند(آیا آنها حایل پشتیبان انگشت کوچک را دارند، آیا آن ها فاقد فلز نیکل و تیز هستند) ؟
		۷,۱	آیا کارکنان از کفش های کف تخت (بدون پاشنه) استفاده می کنند؟ (که باعث ایجاد پوسچر مناسب، هنگام کار کردن می شود)
		۸,۱	آیا تنوع کاری وجود دارد تا کارکنان در موقعیت های متفاوتی برای کار کردن قرار بگیرند ؟
		۹,۱	آیا زمان استراحت منظمی برای کارکنان وجود دارد (به عبارت دیگر هر یک ساعت، ۵ دقیقه و هر دو ساعت ۱۰ دقیقه زمان استراحت)
		۱۰,۱	آیا کارکنان از شرایط هوا (دما، خشکی، هوای تازه) یا بو در سالن ابراز نارضایتی می کنند ؟
		۱۱,۱	آیا نور کافی برای انجام کار ایمن و مفید وجود دارد ؟
		۲	کار با مواد شیمیایی
بله	خیر	سئوالات	
		۱,۲	آیا تمامی اطلاعات مربوط به خطرات مواد شیمیایی در سالن موجود است و همه کارکنان از آنها اطلاع دارند ؟
		۲,۲	آیا هوای تازه به قدر کافی وجود دارد ؟ و سالن از سیستم تهویه کافی برخوردار می باشد ؟
		۳,۲	آیا کارکنان به نحو مطلوبی از مواجهه با مواد شیمیایی محافظت می شوند؟
		۴,۲	آیا مواد جایگزین مورد آزمایش قرار گرفته اند ؟
		۵,۲	آیا کارکنان در معرض پودر، مثلاً پودر حاصل از محصولات دکلره کردن موها، قرار دارند؟
		۶,۲	آیا از دستورالعمل های ایمنی سازندگان مواد شیمیایی تبعت می شود ؟
		۷,۲	آیا به کارکنان در خصوص کار با مواد شیمیایی آموزش لازم داده می شود ؟
		۸,۲	آیا از وسایل، دستگاه های توزیع کننده و سیستم های بسته برای استعمال محصولات شیمیایی استفاده می گردد ؟
		۹,۲	آیا فضای اختصاص داده شده برای زمان استراحت به کارکنان، عاری از مواد شیمیایی است ؟

		خطرات ناراحتی های پوستی	۳
بله	خیر	سئوالات	
		آیا لوازم آرایشی که باعث بروز ناراحتی های پوستی می شوند، وجود دارد؟	۱,۳
		آیا برنامه آموزشی جهت حفاظت از پوست وجود دارد که درباره آن با همه کارکنان آموزش داده شود؟	۲,۳
		آیا کار در محیط مرطوب به طور مساوی بین کارکنان تقسیم می شود تا مدت زمان کار در این محیط به ۲ ساعت در روز برای هر یک از کارکنان کاهش یابد؟	۳,۳
		آیا کارکنان از انگشتر و دستبند استفاده می کنند؟	۴,۳
		آیا کارکنان به هنگام شستشوی موهای مشتریان بخصوص زمانیکه مو آغشته به مواد شیمیایی می باشد، از دستکش های حفاظتی استفاده می کنند؟	۵,۳
		آیا کارکنان به استفاده از دستکش و کرم های حفاظتی موظف یا تشویق می شوند؟	۶,۳
		خطر برق گرفتگی، افتادن و بریدگی	۴
بله	خیر	سئوالات	
		آیا کف سالن در ساعت کاری، لغزنده، پر از مو، خیس یا روغنی است؟	۱,۴
		آیا راهروها آراسته و پاکیزه هستند؟	۲,۴
		آیا کارکنان از دمپایی استفاده می کنند؟	۳,۴
		آیا قیچی ها و تیغ ایمن هستند؟	۴,۴
		آیا از وسایل برقی (مشاور و ماشین اصلاح) با توجه به دستورالعمل های ایمنی سازندگان استفاده می شود؟ به عبارت دیگر این گونه وسایل در مجاورت سینک های روشویی قرار ندارند؟	۵,۴
		آیا امکان گذراندن دروس حرفه ای یا برنامه های آموزشی برای کارکنان وجود دارد؟	۵,۵
		آیا کار به حد زیادی تخصصی است و این امر برای کارکنان یکنواخت و خسته کننده است؟	۶,۵
		آیا زمان استراحت منظم برای کارکنان وجود دارد؟	۷,۵
		آیا کارکنان در مواجهه با مشتریان پرخاشگر یا موقعیت های پرخطر آموزش می بینند؟	۸,۵
		آیا کارکنان می توانند درباره مشکلات محرمانه خود مانند دعوای ناراضی شغلی یا ناراضی شغلی با شخص مستقل (فردی غیر از افراد سالن) صحبت کنند؟	۹,۵
		مسائل عمومی	۶
بله	خیر	سئوالات	
		آیا شرایطی در محیط کار وجود دارد که بتوان آن را با غیبت به خاطر بیماری مرتبط دانست؟	۱,۶
		آیا شخصی در همسایگی وجود دارد که در شرایط اورژانس کمک های اولیه را بداند؟	۲,۶
		آیا اقدامات لازم برای کمک های اولیه، آتش نشانی و تخلیه کارکنان صورت گرفته است؟	۳,۶
		آیا رفتار کارکنان جوان زیر ۱۸ سال، توسط کارفرما نظارت می شوند؟	۴,۶
		آیا کارکنان جوان، زیر ۱۸ سال، برای خطرات شغلی و اقدامات پیشگیرانه آموزش دیده اند؟	۵,۶
		آیا به خطراتی که زنان باردار با آنها مواجه می شوند، با توجه به کار با مواد شیمیایی، پوسچرهای نامناسب به هنگام کار و ایستادن برای مدت طولانی، توجه خاص می شود؟	۶,۶
		آیا زنان شیرده از امکانات و تسهیلاتی برای شیردهی برخوردار هستند؟	۷,۶

اقدامات و اصلاحات پیشنهادی در بخش B نمونه هایی از اقدامات پیشگیرانه ای هستند که برای جلوگیری از خطرات و کاهش آنها می توان اتخاذ کرد. اقدامات پیشگیرانه منطبق بر سئوالات ارائه شده در بخش A هستند.

بخش B	نمونه هایی از اقدامات پیشگیرانه
سئوالات	۱ - بار فیزیکی و طراحی ارگونومیک محیط کار
	اقدامات فنی :
۱,۱	<p>استفاده از مبلمان و تجهیزاتی که مطابق با توصیه های ارگونومیک باشند برای دستیابی به وضعیت قرارگیری سالم به هنگام کار کردن حائز اهمیت است.</p> <p>این توصیه شامل :</p> <ul style="list-style-type: none"> - استفاده از صندلی هایی با قابلیت تنظیم ارتفاع برای مشتریان به طوری که به آسانی قابل تنظیم باشند و بتوان آن را به راحتی به اطراف چرخاند. موقعیت قرارگیری مشتری، ارتفاع کار، پوسچر آرایشگر را به هنگام ار تعیین می کند. بنابراین مهم است که صندلی مشتری، قابل تنظیم باشد تا آرایشگرها بتوانند در ارتفاع های مختلف در حالت عمودی کار کنند. صندلی باید محکم باشد و ترجیحاً دارای صفحه مسطح در روی زمین باشد که بتوان بر روی آن ایستاد. - استفاده از سینک های روشویی نه چندان عمیق و طولیل پیشنهاد می شود و داشتن فضای کافی برای پاها و زانوها در زیر روشویی به طوری که آرایشگر بتواند نزدیک به سرمشتری بایستند و فواصل دسترسی را به حداقل برساند و از خم شدن جلوگیری کند.
۲,۱	تامین صندلی چرخ دار ویژه برای آرایشگر به طوری که بتواند آن را در اطراف مشتری حرکت دهد این کار مدت زمان انجام کار ایستاده و خم شدن کمر را کاهش می دهد.
۳,۱	طراحی فضای کار به طوری که فضای کافی در پشت سینک های روشویی وجود داشته باشد و از صندلی کمکی آرایشگر بتوان در اطراف صندلی های مشتریان استفاده کرد.
۴,۱	از صندلی های مخصوص کودکان با قابلیت تنظیم ارتفاع برای نوجوانان استفاده شود تا از خم شدن گردن و کمر به جلو اجتناب گردد.
۵,۱	از قیچی های تیز با حایل پشتیبان برای انگشت کوچک به منظور کاهش و بهبود توزیع نیروهای لازم استفاده شود.
۶,۱	استفاده از کفش های مناسب و بدون پاشنه تا وضعیت قرارگیری بدن مناسب باشد و از کمردرد و افزایش اسپاسم عضلانی جلوگیری شود.
۷,۱	سالن کار باید فضای مناسبی را برای آرایشگران فراهم کند. دما باید قابل تنظیم باشد تا متناسب با سلیقه کلیه کارکنان باشد برای مثال سیستم تهویه هوا نصب شود هوای خشک و بوهای مختلف باید از بین بروند و باید هوای تازه به اندازه کافی در جریان باشد (حداقل $100 \text{ m}^3/\text{h}$ برای هر کارمند)
۸,۱	مقدار نور باید این امکان را برای آرایشگران فراهم آورد تا کارشان را به نحو مطلوبی انجام دهند. روشنایی روز ارجح است. اگر استفاده از روشنایی روز ممکن نیست، براساس حدود توصیه شده وزارت بهداشت باید از لامپ هایی با شدت روشنایی ۵۰۰ لوکس استفاده شود. این لامپ ها باید طوری تعبیه گردند که از انعکاس نور در آئینه ها و کارکردن در سایه خود شخص اجتناب شود.
۹,۱	ایجاد چرخش کاری به نحوی که امکان برقراری موقعیت های مختلف شغلی با وظایف به هنگام کار امکان پذیر باشد (ایجاد تنوع شغلی یا وظایف)
۱۰,۱	برخورداری از زمان های استراحت منظم برای کارکنان به طوری که بتوان حجم کار فیزیکی را کاهش داد.
	اقدامات فردی :
۱۱,۱	تربیت و آموزش کارکنان جهت به کارگیری اقدامات لازم برای کاهش خطرات، برای مثال استفاده از وسایل موجود برای بهینه کردن وضعیت های قرارگیری به هنگام کار (تنظیم ارتفاع صندلی های مشتریان) بهبود وضعیت های قرارگیریشان در هنگام کار کردن (پایین نگاه داشتن آرنج) استفاده از زمان های استراحت کافی و غیره

۲ - کار کردن با مواد شیمیایی	
اقدامات فنی	
۱,۲	اختصاص اتاقی مجزا برای مخلوط کردن مواد و اطمینان حاصل کردن از اینکه اتاق دارای سیستم تهویه است. اطمینان از اینکه تامین هوا در اتاق کار حداقل $100 \text{ m}^3/\text{h}$ برای هر کارمند باشد.
۲,۲	نصب سیستم های تهویه هوا
۳,۲	آزمایش کردن مواد جایگزین شیمیایی
۴,۲	استفاده از محصولات بدون ایجاد گرد و غبار در سیستم های بسته
اقدامات سازمانی	
۵,۲	تهیه فهرستی از مواد شیمیایی خطرناک
۶,۲	تقاضای محصولات مطمئن جایگزین شده از سازندگان
۷,۲	پیروی از دستورالعمل های ایمنی سازندگان
۸,۲	خریداری وسایل محفوظ کننده، توزیع کننده
اقدامات فردی	
۹,۲	انتخابات و خریداری تجهیزات حفاظت فردی مناسب، نظیر دستکش های ایمنی یک بار مصرف
۱۰,۲	داشتن قوانین بهداشتی خوب از جمله : <ul style="list-style-type: none"> • شستن دست ها • استفاده از حوله های مخصوص • تعویض حوله ها و کلاه ها برای هر مشتری شستشوی کامل و ضد عفونی وسایلی مانند برس، شانه، قیچی پس از استفاده
	۳ - خطرات ناراحتی های پوستی
۱,۳	استفاده از مواد آرایشی کم خطر، آزمایش مواد جایگزین
۲,۳	
اقدامات سازمانی	
۳,۳	تهیه فهرستی از مواد شیمیایی خطرناک
۴,۳	تهیه و ارائه برنامه ای برای محافظت از پوست
۵,۳	تقسیم کار در محیط مرطوب به طور مساوی میان کلیه کارکنان به منظور اجتناب از کار در محیط مرطوب بیشتر از ۲ ساعت توسط یک کارمند
۶,۳,۷,۳	آموزش کارکنان در مورد خطرات متوجه پوست، محافظت از پوست و اقدامات پیشگیرانه
۸,۳	ممنوعیت استفاده از جواهراتی مثل انگشتر یا دستبند
۹,۳	تشویق به استفاده مرتب از کرم برای محافظت و مراقبت از پوست در محل کار و خانه
۱۰,۳	خریداری دستکش های حفاظتی مناسب برای شستشوی موها، کار با مواد شیمیایی و کارهای تمیز کردن
۴ - خطر برق گرفتگی، افتادن و پریدگی	
۱,۴ ، ۲,۴	تمیز و مرتب نگاه داشتن محیط کار با راهکارهای زیر می توان از حوادث اجتناب ورزید : بررسی منظم کف سالن تا مشخص شود کف عاری از مو، ناخن و غیره است. تمیز کردن فوری هر گونه روغن، مواد شیمیایی و آب ریخته شده بر روی کف سالن انتقال بدون وقفه اشغال ها (جعبه ها و غیره) از راهروها
۳,۴	تشویق کارکنان به استفاده از کفش هایی که لغزنده نیستند تا از سقوط و یا لیز خوردن جلوگیری شود.

نگهداری از تجهیزات تیز در سیستم های محافظتی	۴,۴
استفاده از تجهیزات برقی با توجه به دستورالعمل های ایمنی شرکت سازنده برای مثال سشوارها را نباید نزدیک سینک های روشویی استفاده کرد	۵,۴
آموزش پرسنل برای استفاده از وسایل برقی	۶,۴
بازرسی منظم وسایل برقی و در صورت نیاز تعمیر آنها توسط پرسنل مختص	۷,۴
نصب پایه هایی برای تجهیزات برقی	۸,۴
۵ - مسائل روانی اجتماعی و سازماندهی کار	
برنامه ریزی برای قوت های کافی برای انجام کارهای مشتریان این کار نه تنها برای کارمند بلکه برای مشتری نیز بهتر خواهد بود.	۱,۵
تعیین جلسات کاری منظم در جایی که بتوان در مورد هر گونه مشکل کاری یا خطرات شغلی و راه حل های احتمالی بحث و تبادل نظر کرد.	۲,۵
آگاه کردن کارکنان از اینکه تا چه میزان کارشان مورد تشویق قرار می گیرد، هم تحسین آنها و هم افزایش دستمزد چنانچه شایسته باشند.	۳,۵
بحث و گفتگو درباره نیاز کارکنان به آموزش فردی و کمک کردن به آنها جهت برآورده کردن این نیازها با ارائه برنامه های آموزشی	۴,۵
سازماندهی کار به نحوی که تنوع کاری برای کارکنان به اندازه کافی وجود داشته باشد و علایق فردی تامین گردد.	۵,۵
سازماندهی زمان های استراحت، تشویق کارکنان به استفاده از زمان های استراحت و در نظر گرفتن اتاقی مجزا برای گذراندن زمان استراحت	۶,۵
آموزش کارکنان در برخورد با رفتارهای پرخاشگرانه و خشونت آمیز در محیط کار	۷,۵
استخدام فردی مستقل به این منظور که کارکنان بتوانند مشکلات خصوصی خود را با او در میان بگذارند.	۸,۵
۶ - مسائل عمومی	
انجام ارزیابی های بهداشتی که متناسب با خطرات متوجه سلامت و ایمنی کارکنان در حین کار باشد.	۱,۶
اتخاذ اقدامات ضروری برای کمک های اولیه، آتش نشانی و تخلیه کارکنان	۲,۶
شرح مکتوب کلیه کارهای اورژانسی و کمک های اولیه و حصول اطمینان از اینکه تمام افراد دخیل در مورد این قبیل کار آگاهی دارند.	۳,۶
توجه خاص به خطراتی که متوجه گروه های خاص از جمله کارکنان جوان، زنان باردار و زنان شیرده هستند. اقدامات پیشگیرانه و آموزش و دستورات مفید در خصوص خطرات سلامتی و اقدامات پیشگیرانه از اهمیت خاصی برای این گروه های خاص برخوردار هستند.	۴,۶ ۵,۶ ۶,۶
اختصاص زمان استراحت اضافی برای زنان شیرده و در نظر گرفتن اتاقی که برای شیردادن بتوان آن را قفل کرد.	۷,۶

پیوست ۲

فرم ثبت ارزیابی خطر

ثبت ارزیابی خطر در آرایشگاه ها										
وظیفه	محل			ارزیابی توسط	ارزیابی	تاریخ	ارزیابی مجدد			
شناسایی مخاطره	ارزیابی خطر			حذف یا کنترل خطر						
حمل و نقل دستی	کم اهمیت			اهمیت زیاد				۱	۲	۳
	۴	۵	۶							
مواد شیمیایی مخاطره آمیز	کم اهمیت			اهمیت زیاد				۱	۲	۳
	۴	۵	۶							
تجهیزات	کم اهمیت			اهمیت زیاد				۱	۲	۳
	۴	۵	۶							
دیگر مخاطرات	کم اهمیت			اهمیت زیاد				۱	۲	۳
	۴	۵	۶							
تایید شده توسط	امضا					تاریخ				

پیوست ۳

جدول ارزیابی ریسک عوامل زیان آور در آرایشگاه ها

یافتن بهترین راهکار برای مواد مخاطره آمیز					
احتمال آسیب یا جراحت				احتمال آسیب یا جراحت	شدت آسیب یا بیماری در اثر مواجهه
خیلی غیرمحمتم	غیرمحمتم	محمتم	خیلی محتمم		
احتمال بسیار پایین	به ندرت	بعضی اوقات	در هر زمان	۱	۱
۳	۲	۱	۱	۱	که باعث فوت یا بیماری در افراد می شود
۴	۳	۲	۲	۱	آسیب های جدی یا بیماریهای طولانی
۵	۴	۳	۲	۲	منجر به چند روز مرخصی می شود
۶	۵	۴	۳	۳	نیازمند کمک های اولیه

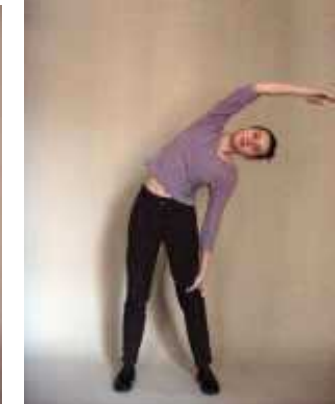
اعداد در جدول درجه اهمیت را از نظر ریسک مواجهه با عوامل مخاطره آمیز نشان می دهند :

بطوریکه عدد ۱ نشان دهنده اهمیت و مهم بودن در اثر مواجهه بوده و عدد ۶ عامل مخاطره آمیز ممکن است نیاز به اقدام فوری نداشته باشد و از نظر درجه اهمیت در سطح پایین قرار دارد.

پیوست ۴

مجموعه ای از حرکات کششی مناسب برای مچ دست ، شانه ، کمر و زانو







فصل سوم: بهداشت ابزار و تجهیزات و بهداشت محیط ساختمان

- خدمات آرایشی و بهداشتی در آرایشگاه:

- ۱- کلیه فرآورده ها و دستگاه های مورد استفاده برای ارائه خدمات در آرایشگاه باید دارای مجوز برای خدمات آرایشی باشد.
- ۲- در صورتی که در آرایشگاه غیر از خدمات روتین نظیر آرایش و پیرایش سر و صورت (از قبیل کوتاهی مو، رنگ، مش و هایلایت و امثال آن) خدماتی از جمله میکروپیگمنتیشن، اپیلاسیون، مانیکور و پدیکور و امثال آن ارائه گردد باید دارای مجوز از مراجع ذیصلاح باشد.

- بهداشت محصولات آرایشی و بهداشتی

- همه محصولات آرایشی و بهداشتی موجود در آرایشگاه باید دارای پروانه ساخت یا ورود از وزارت و تاریخ تولید و انقضاء باشد.
- فروش هرگونه محصولات آرایشی، لنزهای رنگی در آرایشگاه ممنوع می باشد.
- در صورت استفاده از محصولات نظیر انواع کرم، واکس ها، رنگدانه ها، پنبه و اقلام مشابه باید به اندازه نیاز مشتری در ظرف یکبار مصرف ریخته یا قرار داده شود و پس از استفاده برای مشتری در صورت وجود مواد باقیمانده باید در ظرف پسماند دفع گردد. (مجدداً به ظرف اصلی محصول برگردانده نشود)
- توصیه می گردد برای هر مشتری از لوازم آرایشی اختصاصی مشتری استفاده گردد.

- ابزار و تجهیزات

- تمام ابزار و تجهیزاتی که برای مشتری استفاده می گردد باید سالم، تمیز، بدون زنگ زدگی یا شکستگی باشد.
- ابزار و تجهیزاتی که چند بار مصرف می باشد باید بعد از هر بار استفاده کاملاً تمیز و گندزدایی گردد.
- کلیه ابزار و وسایل با توجه به نوع فعالیت امکان تمیز کردن، گندزدایی و یا استریلیزاسیون آن وجود ندارد باید به عنوان یکبار مصرف در نظر گرفته شود و پس از استفاده برای مشتری در سطل پسماند دفع گردد و نباید برای مشتری بعدی مورد استفاده قرار گیرد.
- تجهیزات چند بار مصرف در صورتی که بین هر مشتری به راحتی تمیز نگردد مانند دستگاه میکروپیگمنتیشن باید از کاور یا پوشش یک بار مصرف برای این دستگاه استفاده شود و بعد از استفاده هر مشتری کاور یا پوشش آن در کیسه پسماند دفع گردد.
- وسایل استریل مانند انواع سوزن مورد استفاده برای میکروپیگمنتیشن یا سایر وسایلی که در پوست نفوذ پیدا می کند در صورتی که قبل از استفاده آلوده گردد باید در سطل مخصوص وسایل نوک تیز و برنده دفع گردد و از وسایل استریل برای مشتری استفاده گردد.
- نیدل استیک: با توجه به کار پیگمنت با سوزن هایی که در کارتریج های یکبار مصرف استریل مهر و موم شده اند جهت انتقال رنگدانه های بهداشتی به زیر پوست، اطلاع از پروتکل های Post exposure prevent توصیه می گردد.
- هنگامی که با وجود تمام احتیاطات لازم نیدل استیک اتفاق افتاد باید بلافاصله دستکش ها را از دست خارج کرد و محل زخم را فشار داد تا موجب خونریزی گردد. سپس محل را با آب و صابون شسته و پانسمان نمود. در صورت امکان در مورد بیمار پرس و جو کرده تا از احتمال آلودگی آگاهی کسب گردد و سپس به پزشک جهت درمان های بعدی مراجعه شود.

بهداشت محیط ساختمان

در صورتی که میکروبیگمنیشین در محیط آرایشگاه انجام شود اختصاص ۱۲ متر فضای جداگانه با شرایط ذیل الزامی می باشد

- پوشش دیوار سالن انجام خدمات میکروبیگمنیشین باید تا زیر سقف صاف بدون شکاف و از جنس سنگ، کاشی یا سایر مصالح مشابه مقاوم در برابر شستشو و گندزدایی باشد.
- پوشش دیوار اطراف سینک های سرشویی، دستشویی، شستشوی ابزار و تجهیزات حداقل از کف تا ارتفاع ۱۶۰ سانتیمتر و عرض ۱۲۰ سانتیمتر (۱۶۰ × ۱۲۰) از جنس سنگ، کاشی و یا سایر مصالح مشابه مقاوم در برابر، رطوبت، شستشو و گندزدایی باشد.
- پوشش دیوار سایر قسمت ها باید قابل نظافت (در صورت ایجاد آلودگی به راحتی تمیز گردد) و فاقد رطوبت باشد و تا ارتفاع ۱۵ تا ۲۰ سانتیمتر دارای قرنیز باشد .
- و شش کف سالن انجام خدمات میکروبیگمنیشین، اپیلاسیون و آرایش ناخن (مانیکور و پدیکور) باید از جنس سنگ، کاشی، یا سرامیک قابل شستشو و گندزدایی و مجهز به کف شور دارای درپوش باشد. نصب توری ریزروی آن الزامی است.
- کف اتاق میکروبیگمنت بایستی بطور مرتب شستشو و گندزدایی گردد و برای تمیز کردن کف سایر قسمت ها (به جز اتاق میکرو پیگمنت) از شیوه‌های مناسب استفاده شود برای مثال برای کف راهروها و کف اتاق انتظار از تی مخصوص نمدار حاوی گندزدا استفاده شود .
- آرایشگاه ارائه دهنده خدمات میکروبیگمنت بایستی مجهز به تی شور با شرایط مناسب و یا تی شور پرتابل باشد .
- استفاده از هرگونه فرش یا موکت در کلیه قسمت های ارائه خدمات به مشتری ممنوع است. استفاده از فرش یا موکت در سالن انتظار (در صورتی که سالن انتظار مجزا باشد) بلامانع است.
- پوشش کف سایر قسمت ها ی ارائه خدمات به مشتری باید از جنس مقاوم، صاف، تمیز و قابل نظافت باشد. (در صورتی که شستشوی کف انجام می گردد باید مجهز به کفشور باشد در غیر اینصورت نصب کف شور الزامی نیست)
- سقف کلیه قسمت های ارائه خدمات به مشتری باید سالم و تمیز باشد.
- کارگیری انواع روش های زیبا سازی و نورپردازی در سقف بلامانع است و باید همواره تمیز باشد.
- استفاده از سقف کاذب در آرایشگاه بلامانع است.
- در صورت انجام اپیلاسیون کل بدن وجود حمام در آرایشگاه الزامی می باشد.
- آب با فشار کافی و درجه حرارت مورد نیاز(آب سرد و گرم) باید در تمام تاسیسات و تجهیزات استفاده کننده از آب و مخازن ذخیره آب نیز باید پیش بینی و در دسترس باشد.
- سیستم جمع آوری و دفع فاضلاب باید مورد تایید وزارت باشد.
- مراکز باید تمام فاضلاب تولیدی را به طریق بهداشتی (چاه جاذب، تصفیه خانه اختصاصی، تخلیه به شبکه جمع آوری فاضلاب) دفع نمایند. در هر صورت باید از برگشت فاضلاب به داخل مکان یا به محوطه واحد اجتناب گردد.

سرویس بهداشتی و حمام

- کف سرویس بهداشتی و حمام باید از جنس سنگ، سرامیک یا موزاییک بوده و دارای شیب مناسب باشد .
- دیوار سرویس بهداشتی و حمام باید تا زیر سقف از جنس سنگ، سرامیک و کاشی باشد .
- سقف سرویس بهداشتی باید بدون شکاف و قابل نظافت باشد.
- استفاده از سقف کاذب در سرویس های بهداشتی بامانع است.

کنترل حشرات و جوندگان

- باید تمام پنجره های منتهی به فضای باز مجهز به توری باشد.
- سوراخ ها، منافذ، آب گذرها و سایر مکان هایی که احتمال دسترسی آفات را بیشتر می سازد باید کاملاً بسته شوند.
- در صورتی که از روش های شیمیایی ابقایی و طعمه گذاری شیمیایی برای مبارزه با حشرات و جوندگان استفاده می گردد باید این فرایند توسط شرکت های دارای پروانه از معاونت های بهداشتی دانشگاه ها / دانشکده های علوم پزشکی انجام گردد.
- هنگام استفاده از آفت کش ها باید کلیه نکات ایمنی جهت جلوگیری از ایجاد آلودگی افراد، رعایت گردد.
- هنگام استفاده از حشره کش و آفت کش ها و سایر مواد دورکننده حشرات باید به دستورات شرکت سازنده عمل گردد.

سینک شستشوی دست و ابزار و تجهیزات

سینک شستشوی دست:

- سینک دستشویی باید نزدیک محل ارائه خدمات نصب گردد.
- سینک باید مجهز به آب سرد و گرم باشد.
- سینک باید مجهز به صابون مایع و حوله کاغذی یا دست خشک کن باشد.
- در صورتی مخازن صابون مایع غیر یکبار مصرف بوده و بعد از تخلیه پر می گردد باید پس از اینکه مخزن صابون مایع خالی گردید ابتدا تمیز و سپس با مواد گندزدای سطح پایین گندزدایی و سپس مورد استفاده قرار گیرد.

سینک شستشوی ابزار و تجهیزات

- سینک مخصوص شستشو باید نزدیک محل ارائه خدمات باشد
- سینک باید مجهز به آب سرد و گرم باشد
- استفاده مشترک از سینک شستشوی دست برای شستشوی ابزار و تجهیزات بامانع است.

جعبه کمک های اولیه

- لوازم کمک های اولیه در یک جعبه مخصوص یا محفظه مناسب نگهداری شود و دارای برچسب مشخصات باشد.

- حداقل اقلام مورد نیاز در جعبه کمک های اولیه به شرح ذیل می باشد:
- یک جفت دستکش
- چهار عدد گاز استریل
- یک رول باند
- یک پماد سوختگی
- یک عدد قیچی
- ده عدد چسب زخم
- یک پماد آنتی بیوتیکی (جنتامایسین یا تتراسایکلین)
- یک ورق (۱۰ عدد) قرص مسکن (آسپرین یا استامینوفن ساده)
- یک شیشه ماده ضد عفونی کننده (بتادین یا ساولن)
- یک عدد صابون یا هر ماده تمیز کننده دست (ترجیحا صابون مایع)
- مقداری پنبه
- چند عدد سنجاق قفلی
- در صورتی که کارکنان بطور مرتب از داروی خاصی تحت نظر پزشک استفاده می کنند می توانند یک ورق از داروهای مصرفی خود را در جعبه کمک های اولیه بگذارند.

نور

- محل ارائه خدمات باید دارای نور کافی برای تمیز کردن و پیشگیری از بروز صدمه یا آسیب به افراد باشد.
- حداقل نور در محل کار تا ۵۰۰ ۳۰۰ لوکس و در سایر فضاها ۱۰۰ لوکس در نظر گرفته شود.
- نور در محل انجام کار باید به گونه ای باشد که ایجاد خیرگی ننماید.
- وجود نور مناسب برای انجام کار از اهمیت زیادی برخوردار می باشد. توصیه می گردد از ذره بین های واجد نور (لوپ یا مگنیفایر) مناسب استفاده شود.

تهویه

- تهویه در سالن آرایش باید به گونه ای باشد که هوای داخل همواره تمیز و فاقد بوی نامطبوع باشد.
- تهویه در اتاق باید به گونه ای باشد که هوای داخل همواره تمیز و عاری از بو باشد.
- نصب سیستم تهویه موضعی یا مکشی در نزدیک میز کار الزامی می باشد.
- نصب سیستم تهویه یا فن مکشی برای اتاق کار الزامی می باشد.
- در صورتی که از دستگاه های تصفیه هوا استفاده می گردد استفاده از انواع دستگاه تصفیه هوا که تولید ازن می نماید ممنوع می باشد.
- سیستم تهویه باید همواره درحین فعالیت روشن باشد.
- در صورت وجود فیلتر در سیستم تهویه باید با توجه به دستورعمل شرکت سازنده فیلترها تعویض گردد.

الزامات میکروپیگمنتیشن

قبل از انجام میکروپیگمنتیشن باید پوست مشتری مورد ارزیابی قرار گیرد چنانچه پوست دارای ضایعات یا زخم است باید از ارائه خدمات میکروپیگمنتیشن به مشتری خودداری گردد.

قبل از انجام میکرو پیگمنتیشن آرایشگر باید دست ها را با آب و صابون کاملاً بشوید.

سوزن هایی که برای میکروپیگمنتیشن استفاده می گردد باید به صورت استریل، یکبار مصرف و بسته بندی باشد و پس از رویت مشتری بسته بندی آن باز و مورد استفاده قرار گیرد.

چنانچه سوزن هایی که برای میکروپیگمنتیشن و امثال آن استفاده می گردد قبل از استفاده آلوده گردد نباید مورد استفاده قرار گیرد و از سوزن استریل دیگری برای ارائه خدمات استفاده گردد.

در صورت بروز خونریزی هنگام میکروپیگمنتیشن استفاده از مدهایی که برای بند آوردن خون کاربرد دارد ممنوع می باشد.

در صورتی که هنگام میکروپیگمنتیشن پوست دچار خونریزی گردد باید یک گاز استریل بر روی آن قرار داده شود و تجویز و استفاده از هر گونه دارو برای مشتری ممنوع می باشد.

رنگ مورد استفاده برای میکروپیگمنتیشن باید دارای پروانه ساخت یا ورود از وزارت و دارای تاریخ تولید و انقضاء باشد.

قبل از استفاده از رنگ، جداره خارجی ظرف رنگ باید با یک گندزای سطح متوسط (مثل ایزوپروپیل الکل ۷۰٪ - ۹۰٪) کاملاً گندزدایی گردد.

در صورتی که از ظرف اصلی رنگ به طور مستقیم برای مشتری استفاده می گردد و رنگ مورد نیاز قبل از استفاده در ظرف دیگری ریخته نمی شود باید ظرف رنگ بعد از استفاده هر مشتری در سطل پسماند دفع گردد.

در صورتی که رنگ به اندازه مورد نیاز در داخل ظرف یا تشتک رنگ ریخته می شود و سپس از آن برای مشتری استفاده می شود ظرف یا تشتک رنگ باید یکبار مصرف بوده و بعد از هر مشتری در سطل پسماند دفع گردد.

بازگرداندن باقیمانده رنگ به ظرف اصلی رنگ مجاز نمی باشد و باید رنگ باقیمانده در سطل پسماند دفع گردد.

آب یا سرم فیزیولوژی مورد استفاده برای شستشوی پوست مشتری در حین ارائه خدمات باید در ظرف یکبارمصرف ریخته شود و استفاده مجدد از باقیمانده آن برای مشتری دیگر ممنوع است و ظرف آن بعد از استفاده هر مشتری در سطل پسماند دفع گردد.

قبل از شروع خدمات میکروپیگمنتیشن باید مقدار کافی از دستمال یا پنبه تمیز مورد نیاز برای استفاده در طول فرایند در ظرف تمیز یکبار مصرف و در کنار مشتری قرار داده شود و استفاده مجدد از باقیمانده آن برای مشتری دیگر ممنوع است.

کلیه سوزن ها و کارت ریج های مورد استفاده در روش میکروپیگمنتیشن باید یک بار مصرف باشند .

تمام سطوح کار، صندلی ها، کف زمین و ... باید طوری طراحی شده باشند که صاف و مقاوم در برابر نفوذ مایعات باشد. سطوح صاف و غیر قابل نفوذ را می توان با پاک کردن به وسیله مواد گندزدا مناسب در فواصل مراجعه مشتریان به راحتی تمیز و ضدعفونی کرد که باعث کاهش خطر انتقال عفونت می شود.

صندلی کار (یونیت) می بایست خم شو و واجد سطوح قابل شستشو باشد. در فواصل هر مشتری سطح یونیت می بایست توسط کاور مخصوص پوشیده شود. مواد مورد استفاده برای تمیز کردن و ضدعفونی کردن باید به دقت انتخاب شود تا در عین مؤثر بودن به سطوح کار صدمه نزند.

پاک کردن:

فرایندی است که به طور فیزیکی آلودگی از جمله برخی از میکروارگانیسم ها را از بین نمی برد. حتی اگر سطح تمیز به نظر برسد تمیز کردن دستگاه و سطوح کار با استفاده از مواد پاک کننده و آب گرم توصیه می گردد.

گندزدایی کردن:

تعداد میکروارگانیسم های زنده را کاهش می دهد اما لزوماً همه باکتری ها، قارچ ها، ویروس ها و اسپور باکتری ها را از بین نمی برد بنابراین ضدعفونی کردن همان استریل کردن نیست. قبل از ضدعفونی کردن، سطوح باید تمیز شوند. چون هرگونه لکه روی سطوح ممکن است تأثیر ضدعفونی کننده را کاهش دهد.

استریل کردن:

تمام میکروارگانیسم ها را از بین می برد از جمله باکتری ها، اسپر آنها را که ممکن است بعد از ضدعفونی کردن زنده مانده باشند. کارتریج ها و رنگ ها در میکروبیگمانتاسیون استریل می باشند و سطوح از جمله هندپیس و دستگاه می بایست توسط مواد گند زدا گند زدایی شوند .

بیماریهای خونی :

اگر تجهیزات که برای تاتو به کار می روند آلوده به خون افراد آلوده به بیماری باشد بیماری را منتقل میکند بیماریهایی نظیر هپاتیت B ، C ، کزاز ، سل و ایدز .

بیماریهای پوستی :

ممکن است در اثر تزریق برآمدگی (گرانولوم) هایی در اطراف محل تاتو ایجاد شود به خصوص اگر جوهر تاتو قرمز رنگ باشد. تاتو همچنین ممکن است باعث تورم شدید و یا ایجاد زخم شود.

عفونتهای موضعی :

تاتو می تواند باعث عفونت های باکتریایی موضعی شود. علائم عفونت عبارتند از قرمزی ، گرمی ، تورم و چرک همچنین عفونت های پوستی مقاوم به آنتی بیوتیک در این وضعیت نیز شایع است که منجر به ذات الریه و عفونتهای خونی می شود .

واکنشهای آلرژیک :

رنگ های تاتو به خصوص رنگ قرمز در مواردی منجر به واکنش های آلرژیک پوست و در نتیجه تولید کهیر و خارش در محل تاتو می شود. این واکنش حتی ممکن است سالها بعد از دریافت تاتو ظاهر شود.

مواد پاک کننده / ضدعفونی کننده ی معمول و استفاده ی صحیح از آنها

ماده ی پاک کننده / ضدعفونی کننده	ابزارها	پوست	سطوح محل کار
پاک کننده ی بودری یا مایع رقیق شده در آب گرم طبق دستور سازنده این ماده ی پاک کننده است و ضدعفونی کننده نیست	بله - می توان برای پاکسازی ابتدایی لوازم قبل از ضدعفونی کردن یا استریل بخار استفاده کرد	خیر	موثر برای پاک کردن سطوح در پایان جلسه / روزه پیش از ضدعفونی کردن سطوح
سفیدکننده - هیپوکلریت - مواد سفیدکننده باید حاوی حداقل ۱۰۰۰ ذره در میلیون کلرین باشد، مثلاً از: محلول هیپوکلریت سدیم یا منبع دیگر کلرین مانند قرص های حل شدنی سدیم دیکلروایزوسیانورات	خیر	خیر	بله (سطوح سخت دست ساز) فرساینده - برای جواهرات خیر
الکل ۶۰ - ۸۰ درصد، بصورت اسپری ضدعفونی کننده یا دستمال های الکدار ۶۰ - ۷۰ درصد	خیر	بله	بله، اما تأثیر آن بوسیله ی هرگونه لکه تا حد زیادی کاهش می یابد
آمین های تریتری هالوژنی و ترکیبات آمونیوم کوآرترنز(مثلاً تریجین)، این محصولات اغلب بصورت اسپری، محلول آماده ی استفاده، پودر یا دستمال در دسترس هستند	بله - اما بعضی از محصولات ممکن است در صورت استفاده طولانی مدت به سطوح فلزی صدمه بزنند	خیر	بله
محصولات با پایه ی کلرهگزیدین، اغلب در ترکیب با الکل، مثلاً هیپوسول، برای جلوگیری از آلودگی کیسه های کوچک باید تک تک بسته بندی شوند.	خیر	بله	خیر
محصولات با پایه ی گلوآتالدید مانند آمینید	این ماده را نمی توان روی پوست استفاده کرد و سوزش آلود و حساسیت زای قوی است. تماس با آن طبق COSHH باید به شدت تحت کنترل باشد. استفاده از آن را نمی توان توصیه کرد مگر اینکه اقدامات کنترل تماس مناسب اتخاذ شده باشد.		
محصولات با پایه ی فنولیک مانند هیکولین، و محصولات مرتبط مانند استریکول و کلیرسول	این محصولات حاوی ۲، ۴، ۶ تری کلروفنول و یا زینلول هستند و این مواد شیمیایی طی یک تحقیق اخیر مورد تأیید قرار نگرفت. به این ترتیب دیگر نمی توان عرضه یا استفاده کرد، و هرگز برای استفاده روی پوست مناسب نبوده است.		

الزامات شستشو، گندزدایی و استریلیزاسیون

لوازم و وسایل براساس نوع کار و خطر انتقال عفونت در سه گروه دسته بندی می شوند:

- **وسایل بحرانی (Critical)**: این وسایل در بافت نرم نفوذ کرده یا با استخوان تماس پیدا می کنند. (مانند وسایل تیغ، سوزن های تاتو) وسایل بحرانی میبایست به صورت استریل و بسته بندی خریداری گردد.
- **وسایل نیمه بحرانی (Semi-critical)**: این وسایل در بافت نرم نفوذ نکرده ولی با مخاط یا پوست ناسالم تماس دارند. این وسایل میبایست حداقل با استفاده از موادگندزدای سطح متوسط یا سطح بالا گندزدایی گردند به عنوان مثال ایزوپروپیل الکل ۷۰٪، پرکلرین ۱ درصد، هیدروژن پراکسید ۶٪.
- **وسایل غیر بحرانی (Non-critical)**: این وسایل فقط با پوست سالم تماس پیدا می کنند. مانند شانه، برس، ماشین اصلاح و غیره. وسایل غیر بحرانی میبایست حداقل با استفاده از یک دترجنت یا مواد گندزدای ضعیف، شستشو و گندزدایی گردد، به عنوان مثال، ترکیبات چهارتایی آمونیوم یا ترکیبی از یک گندزدای سطح پایین و یک ماده شوینده(دترجنت).
برای گندزدایی روش های شیمیایی و غیر شیمیایی در آرایشگاه به شرح زیر قابل استفاده می باشد:
- **روش شیمیایی:** شامل محلول های شیمیایی از قبیل پراکسید هیدروژن، ایزوپروپیل الکل، اتیل الکل، هیپوکلریت سدیم (سفید کننده خانگی) ، لیزول، کروزل، ترکیبات فنلی، روغن های روان کننده حاوی گندزدا می باشد.
- ۱-۲-۱۰- برای گندزدایی ابزار و تجهیزات می توان از انواع گندزدهای بیمارستانی که دارای مجوز ساخت یا تولید از وزارت باشد استفاده نمود. (شامل مواد گندزدایی می باشد که برای گندزدایی وسایل و ابزار بیمارستانی استفاده می گردد.
- **تبصره ۲:** استفاده از محلول گندزدای گلوآرآلدئید توصیه نمی گردد.
- **روش غیر شیمیایی:** بخار با فشار بالا یا حرارت مرطوب (اتوکلاو)، حرارت خشک (آون)، پرتو ماورای بنفش، جوشاندن، اولتراسونیک از جمله این روش ها می باشد.
- **حرارت مرطوب و حرارت خشک:** در صورتی که از تجهیزاتی از قبیل حرارت مرطوب (اتوکلاو)، حرارت خشک (آون) و امثال آن استفاده می گردد باید مطابق دستورالعمل شرکت سازنده عمل گردد.
- **استفاده از حرارت مستقیم:** در این روش وسیله فلزی به طور مستقیم با حرارت شعله در تماس است و برای وسایل فلزی کوچک ممکن استفاده است ولی در این روش به مرور زمان باعث تخریب وسایل فلزی خواهد شد و در صورت تجمع کربن ناشی از شعله در سطح وسایل به عنوان یک عامل جهت جلوگیری از فرایند گندزدایی عمل خواهد نمود.
- **جوشاندن:** در صورتی که از روش جوشاندن برای گندزدایی ابزار و وسایل استفاده می شود باید ابزار و وسایل حداقل به مدت ۲۱ دقیقه بطور کامل با آب در حال جوش تماس یابند. نکات مهم در استفاده از این روش عبارتند از:
 - تعویض آب با تناوب حداقل روزانه.
 - اطمینان از اینکه تمام بخشهای تجهیزات در تماس با آب است (برای مثال قیچی و انبر باز شود).
 - شستشوی ظرفی که برای جوشاندن از آن استفاده می گردد در پایان هر روز کاری.
- **اشعه ماورای بنفش:** برای گندزدایی و استریل کردن ابزار و تجهیزات مناسب نمی باشد زیرا قابلیت نفوذ در تمام قسمت های سطوح ابزار و تجهیزات را ندارد ولی استفاده از آن در اتاق نگهداری ابزار و تجهیزات تمیز و استریل بلامانع است.

- اشعه ماورای بنفش، جوشاندن و اولتراسونیک قابلیت استریل کردن ابزار و تجهیزات را ندارند و فقط بار میکروبی را کاهش می دهند.

- تمیز کردن یا گندزدایی لوازم یکبار مصرف که با علامت بین المللی معرفی می گردند ممنوع میباشد

اقدامات لازم قبل از انجام گندزدایی یا استریلیزاسیون:

- قبل از گندزدایی باید کلیه سطوح از اجرام و آلودگی ها پاک شود در غیر این صورت گندزدایی یا استریلیزاسیون بی اثر خواهد بود.

- برای تمیز کردن ابزار و تجهیزات می توان از آب گرم (C ۳۰-۱۵) و دترجنت استفاده نمود.

- هنگام استفاده از مواد گندزدا از تجهیزات حفاظت فردی مانند دستکش و ماسک استفاده گردد.

- ابزار و تجهیزات برقی که امکان شناورسازی آنها در محلول وجود ندارد باید با دستمال یا پنبه آغشته به الکل کاملا گندزدایی گردند.

- وسایل و ابزار تمیز باید از وسایل و سطوح آلوده به صورت مجزا نگهداری گردد.

نظافت و گندزدایی سطوح:

- سطوح کاری باید بعد از ارائه خدمات به هر مشتری با گندزدای سطح پایین گندزدایی گردد.

- صندلی، میز و کابینت ها باید به صورت منظم تمیز و گندزدایی گردد.

- سطوح مرتبط با مشتری یا سطوحی که از آن برای ارائه خدمات به مشتری استفاده می شود باید صاف و غیر جاذب باشد.

ویژگی های مواد گندزدایی مورد استفاده

- محصولات گندزدای مورد استفاده باید دارای پروانه ساخت یا ورود از وزارت و تاریخ تولید و انقضا باشد.

- در صورتی که رقیق سازی ماده گندزدا در ظرف دیگری انجام و نگهداری می گردد باید ظرف در دار باشد و بر روی ظرف برچسب مشخصات گندزدا از جمله تاریخ تهیه و نام ماده گندزدا به صورت مشخص درج گردد.

- غلظت محلول گندزدای مورد استفاده باید مطابق با دستورعمل کارخانه سازنده باشد.

- از مخلوط کردن دو ماده گندزدا با هم خودداری گردد.

- مواد گندزدا، و شوینده باید در محفظه یا کابینت مناسب نگهداری گردد (روی کابینت برچسب مواد شوینده و گندزدا درج گردد).

- مواد گندزدا باید بر اساس دستورعمل شرکت سازنده استفاده و نگهداری گردد.

شستشو ضد عفونی و استریلیزاسیون وسائل و ابزار

اجرای یک برنامه ضد عفونی مؤثر به چندین فاکتور بستگی دارد:

▪ بررسی وضع موجود

▪ پاکسازی

▪ شستشو

▪ ضد عفونی

- ارزیابی اقدامات انجام شده
- اجرای یک برنامه ضدعفونی
- بررسی وضع موجود
- شناسایی و ارزیابی عوامل عفونی مورد ظن
- چگونگی انتقال آنها
- شناسایی نواحی که بالقوه ممکن است آلوده شده باشند
- انتخاب یک ضدعفونی کننده شیمیایی مناسب
- پاکسازی
- هدف اصلی حذف کامل مواد ارگانیک تا حد امکان میباشد.
- برآورد میشود که مرحله پاکسازی به تنهایی میتواند تا % 90 باکتریها را از سطوح حذف نماید .
- در صورت وجود گردوغبار مرطوب نمودن محل در کنترل انتشار گردوغبار و به حداقل رساندن ذرات معلق لازم است .
- استفاده از لوازم حفاظت شخصی در این مرحله لازم است .
- شستشو
- تعیین کننده ترین مرحله در فرآیند ضدعفونی است و در صورتیکه به درستی اجرا گردد تا % 99 باکتریها را حذف مینماید .
- ابتدا میبایست ناحیه مورد نظر را با آب گرم و شوینده ها به طور کامل خیساند .
- لوازم و تجهیزات موجود میبایست با برس به خوبی شسته و در شوینده مناسب غوطه ور گردد .
- استفاده از فشار کم محلول در سطوح صاف و جریان محلول به همراه فشار بالا در پاکسازی سطوح متخلخل توصیه میشود .
- فرآیند شستشو میبایست از پاکترین نواحی به سمت آلوده ترین بخش و از بالاترین سطوح به سمت سطوح پائین و کف انجام گیرد.
- پس از مرحله شستشو آبکشی تمامی سطوح با فشار کم برای حذف کامل باقیمانده ها به منظور جلوگیری از غیرفعال شدن ضدعفونی کننده ها لازم است.
- پیش از مرحله ضدعفونی و به منظور جلوگیری از رقیق شدن ضدعفونی کننده ها میبایست اجازه داد تا کلیه نواحی کاملاً خشک گردند.
- ضدعفونی
- انتخاب ضدعفونی کننده مناسب با توجه به اجرام موردظن ، عوامل محیطی (درجه حرارت، ph)
- استفاده از مؤثرترین غلظت با توجه به مشخصات ضدعفونی کننده
- برای کسب نتیجه مناسب قبل از استفاده از ضدعفونی کننده ها سطوح میبایست با آب مرطوب گردند.

- استفاده از ضدعفونی کننده ها به شکل اسپری و با فشار کم
- استفاده چرخشی از ضدعفونی کننده های سازگار با **ph** پایین و **ph** بالا نسبت به استفاده مداوم از مواد ضدعفونی مشابه تاثیر بیشتری در کاهش احتمال ایجاد مقاومت میکروبی خواهد داشت .
- ضدعفونی کننده ها میبایست برای یک مدت زمان لازم متناسب با نوع ضدعفونی کننده با سطوح مورد نظر تماس داشته باشند. حداقل 10 دقیقه **shiny wet**
- کلیه نواحی ضدعفونی شده میبایست به طور کامل با آب شسته و سپس خشک گردند

اهداف استفاده از ضدعفونی کننده ها

- جلوگیری از ورود بیماری
- کنترل بیماری
- جلوگیری از گسترش بیماری

یک برنامه ضدعفونی در صورتیکه به درستی اجرا شود راه حلی با صرفه اقتصادی مناسب جهت مبارزه با اجرام بیماریزا و انتشار و ازدیاد آنها می باشد.

هدف:

- مرور مواردی که در ترویج و اجرای برنامه های ضدعفونی میبایست مدنظر قرار گیرند.
- بررسی مواد شیمیایی که به عنوان ضدعفونی کننده استفاده میشوند و همچنین فواید و مضرات آنها

ضدعفونی کننده ها:

به ترکیبات شیمیایی اطلاق میشود که برای کنترل ، جلوگیری از انتشار یا سبب از بین بردن اجرام بیماریزا (باکتریها، ویروسها، قارچها) در اماکن و یا روی سطوح اشیاء مورد استفاده قرار میگیرند . بر خلاف آنتی بیوتیک ها که در بالاترین غلظت ممکن است ، فقط باکتریواستاتیک باشند و بعد از چندین ساعت تماس اثر کشندگی بر باکتریها داشته باشند ، ضدعفونی کننده ها عموماً در مدت کمتری (در طی چند دقیقه) اثر کرده و باکتریها و حتی برخی موارد ویروسها ، قارچها و انگلها را نیز می کشند . بعلاوه ضد عفونی کننده ها معمولاً برای سطوح بی جان استفاده میشوند و بسیاری از آنها در غلظت های مورد استفاده برای حیوانات سمی میباشند

ضد عفونی کننده های خاصی که برای سطوح بدن حیوانات و انسان بکار میروند آنتی سپتیک خوانده میشوند

Germicides/Biocides

به مواد شیمیایی اطلاق میشود که میکروارگانیسم ها را از بین میبرند. این مواد معمولاً روی پروتئین ها بویژه آنزیم های مهم اجرام عمل مینمایند .

مکانیسم عمل ممکن است ، اکسیداسیون (ویرکن اس) ، هیدرولیز ، تغییر ماهیت (الکل ها) و یا جایگزینی باشد

Biostatics/Germistatics

به موادی اطلاق میشود که صرفاً از رشد و تکثیر اجرام جلوگیری مینمایند.

Sanitizers

این مواد تمام اجرام را از بین نبرده و فقط جمعیت میکروب ها را در سطوح اشیاء کاهش داده تا از نقطه نظر بهداشت عمومی بی خطر و ایمن باشند . (شوینده ها)

Cleaning

حذف فیزیکی مواد خارجی ، خاک ، غبار و مواد آلی مثل کود ، خون ، ترشحات و اجرام را پاکسازی گویند . پاکسازی به طور معمول باعث برطرف شدن یا کنار زدن میکروب و آلودگی ها شده ولی باعث از بین رفتن آنها نمی شود.

sterilization

به مراحل فیزیکی مثل گرما یا مواد شیمیایی مثل استفاده از اتیلن اکسید عنوان میشود که منجر به از بین رفتن و تخریب همه شکل‌های زندگی میکروارگانیسم ها میشود و کلیه وسائل و ابزاری که قرار است سد دفاعی بدن (مثل پوست یا مخاط) را بشکنند و وارد بافت شود باید استریل باشد و نباید به ضد عفونی وسیله با محلولهای سطح متوسط (سولاریت ، الکل ، اسپری و...) اکتفاء کرد . مثال ضد عفونی وسائل که در اتاق عمل استریل می شوند.

Detergents

ذرات گرد و غبار و مواد آلی را از سطوح پاک می کنند و اجازه میدهند تا ضد عفونی کننده ها به میکروارگانیسم ها که در زیر و یا بین آنها قرار دارند دسترسی پیدا کنند .
باعث کاهش کشش سطحی شده و قابلیت نفوذ پذیری آب را افزایش میدهند تا بدینوسیله مواد آلی را حتر از سطوح اشیاء پاک گردند .

انواع ضدعفونی کننده ها

Disinfectant

موادی هستند که برای ضدعفونی اماکن ، وسایل و اشیاء به کار برده میشوند و باعث کاهش تعداد میکرو ارگانیسم های بیماریزا در سطحی که آنها قادر به ایجاد بیماری تهدید کننده برای میزبانان نباشند.

- ضدعفونی کننده های قوی (High Level Disinfectants)

این دسته از ضدعفونی کننده ها روی کلیه اجرام بیماریزا مؤثراند ولی روی اسپور باکتریها لزوماً مؤثر نیستند. این مواد در صورتی که مدت زمان تماس آنها 30 (دقیقه تا 60 دقیقه) افزایش یابد میتوانند عمل استریلیزاسیون را انجام دهند. (استریلیزاسیون شیمیایی) و برای وسایل و ابزاری که با پوست آسیب دیده یا مخاط سالم در ارتباط باشد استفاده می شود و در زمانی که احتمال آسیب مخاط وجود دارد وسیله باید استریل شود مثال آندوسکوپی .

- ضدعفونی کننده های متوسط (Intermediate Level Disinfectants)

این دسته روی باکتریهایی که قادر به جوانه زدن هستند ، بیشتر ویروس ها و بیشتر قارچ ها مؤثراند و برای سطح کوچک (سطوحی که اغلب با دست پرسنل در ارتباط است مثل میز ، لاکر ، ترالی ، استیشن ، دستگیره درب و ..) ضد عفونی پوست سالم (برای تزریق اتاسپری الکل و پد الکل) ، ضدعفونی ست های جراحی قبل از استریل شدن و وسایل معاینه در تماس با پوست سالم کاربرد دارد و به هیچ عنوان نمی تواند جایگزین استریل کردن ابزار باشد از محلول های مورد استفاده در مرکز می توان سولارسپت و میکروتزید AF را نام برد که به صورت اسپری آماده مصرف استفاده می شود.

- ضدعفونی کننده های ضعیف (Low Level Disinfectants):

این دسته ، باکتریهایی که قادر به جوانه زدن هستند و ویروس های دارای پوشش را از بین میبرند . این مواد به طور معمول برای پاکسازی سطوح استفاده میشوند و برای سطوح بزرگ (شامل کف ، دیوارها و سقف و ..) که حساسیت کمتری دارد استفاده می شود.

وسائلی که طبق دستورالعمل های معاونت درمان هر وسیله ای که قابلیت استریل شدن با اتو کلاو دارد . باید در CSR استریل شود . وسائلی که به حرارت حساس هستند از سایر روش هایی جایگزین استریلیزاسیون استفاده می شود و در صورتیکه وسیله ای غیر استریل شد باید از وسیله جایگزین استریل استفاده کرد یا با اتوکلاوهای fast و در حداقل زمان ممکن مجدداً استریل شود و تا حد امکان از استریل کردن وسایل با مواد شیمیایی تا حد امکان خودداری شود و در مواقع خاص در صورت اطمینان از عدم واکنش محلول با شئی مورد نظر و رعایت زمان لازم حداقل 30 دقیقه به روش استریلیزاسیون سرد وسیله استریل شده و پس از خروج از محلول با آب مقطر استریل آبکشی شود و مورد استفاده قرار گیرد .

فصل چهارم

دفع پسماند

مدیریت اجرایی پسماندهای ویژه تولیدی در فرایند میکروپیگمنتیشن در آرایشگاه بر اساس تبصره ۲ ذیل ماده ۴ آیین نامه اجرایی قانون مدیریت پسماند ها به عنوان جزء ویژه پسماند عادی می باشد. تولید کننده موظف است براساس ماده ۱۱ آیین نامه اجرایی قانون مدیریت پسماند نسبت به جداسازی آن از پسماند عادی اقدام و مطابق ضوابط ابلاغی مدیریت اجرایی پسماند های عادی عمل نمایند.

- پسمانده های ویژه:

به کلیه پسماندهایی گفته می شود که بدلیل بالا بودن حداقل یکی از خواص خطرناک از قبیل سمیت، بیماریزایی قابلیت انفجار یا اشتعال، خورندگی و مشابه آن به مراقبت ویژه نیاز داشته باشد و آن دسته از پسمانده های پزشکی و نیز بخشی از پسماندهای عادی (آرایشگاهها)، صنعتی، کشاورزی که نیاز به مدیریت خاص دارند جزء پسمانده های ویژه محسوب می شوند.

- زایدات درمانی خطرناک

این زایدات را می توان در گروههای زیر تقسیم بندی کرد.

○ **وسایل برنده و نوک تیز؛** این وسایل شامل سوزن سرنگ، چاقوهای جراحی، شیشه های شکسته و وسایل برنده و تیز دیگر می باشد، این دسته خطرناک بوده و می تواند به علت ایجاد جراحت ارگانیک های بیماریزا را وارد بدن نماید.

○ **زایدات عفونی؛** باعث انتقال بیماریهای ویروسی، باکتری و انگلی می شوند. و شامل خون، تولیدات خونی، مواد آلوده شده به خون، مواد عفونت زای ناشی از آزمایشگاههای تحقیقی و تشخیصی، زایدات ناشی از ایزوله کردن (محافظت بیماران عفونی) که شامل ضایعات غذایی نیز می شود واکسن های رقیق شده و تخلیه شده دارای حیات، زایدات مانند روپوش، زیرانداز و سایر وسایل آلوده شده توسط بیمار می باشد.

○ هم چنین زباله های عمومی که با زایدات عفونی مخلوط گشته اند بعنوان یک توده عفونی در نظر گرفته می شوند.

○ **زباله های پاتولوژیک؛** شامل بافت های انسانی یا مایعات ناشی از اعمال جراحی، بافت برداری و کالبدشکافی جسد بوده که شامل حیوانات نیز می باشد. این زباله ها بصورت بالقوه امکان ایجاد بیماری داشته و عوامل بیماریزا در آنها بسیار زیاد است.

○ **زباله های شیمیایی؛** شامل اشکال مختلف از مواد شیمیایی مانند حلال ها - واکنشگرها و ظاهرکننده های فیلم، مواد حاصل از نظافت و ضد عفونی ها و مواد شیمیایی قسمت های فنی و سرویس های بهداشتی می باشد.

○ **زباله های دارویی؛** این زباله ها شامل فرآورده های دارویی و انواع داروهای تاریخ گذشته و باقیمانده و همچنین داروهای مورد استفاده در شیمی درمانی می باشد.

- **افراد در معرض خطر:** کلیه افرادی که با زباله‌های خطرناک بهداشتی - درمانی در تماسند، بالقوه در معرض خطر می‌باشند. این افراد شامل کسانی است که به دلیل بی‌مبالاتی مدیریت مواد زائد در داخل یا خارج از مراکز بهداشتی - درمانی به نحوی با این گونه ضایعات در تماس بوده‌اند. گروههای اصلی در معرض خطر عبارتند از:
 - پزشکان، پرستاران و کارگران بخش خدمات نظافتی مراکز بهداشتی - درمانی.
 - بیمارانی که در مراکز بهداشتی - درمانی و یا در منزل خدمت می‌گیرند.
 - ملاقات‌کنندگان و همراهان بیماران.
 - کارگرانی که خدمات پشتیبانی را برعهده دارند مانند کارگران رختشویخانه و جمع‌آوری و انتقال زباله
 - رفتگران و کارگرانی که در محل دفع زباله یا زباله‌سوز کار می‌کنند.
- **مخاطرات زباله‌های عفونی و تیزو برنده**

- زباله‌های عفونی ممکن است دارای انواع مختلف میکروارگانیسم‌های بیماری‌زا باشند. عوامل بیمار زای موجود در زباله ممکن است از راههای زیر وارد بدن انسان شوند:
- سوراخ شدن، خراش یا بریده شدن پوست.
 - مخاط دهان
 - تنفس
 - بلع

دستورالعمل تفکیک، جمع‌آوری، انتقال و دفع مواد زاید جامد ویژه

- به منظور ارتقاء بهداشت و سلامت جامعه و کاهش عفونتها، قوانین زیر ابلاغ شده است:
- مواد زاید جامد معمولی یا شبه خانگی بیمارستان بایستی در کیسه زباله مقاوم مشکی رنگ جمع‌آوری و در مخزن آبی رنگ قابل شستشو نگهداری و همراه مواد زاید جامد خانگی جمع‌آوری و دفع گردد.
 - زباله نوک تیز و برنده در جعبه (محفظه) مخصوصی جمع‌آوری و همراه زباله‌های خطرناک دفع گردد.
 - زباله‌های خطرناک در کیسه زباله مقاوم زرد رنگ جمع‌آوری و در مخزن زرد رنگ قابل شستشو و ضد عفونی نگهداری و توسط شهرداری به محل دفع منتقل و در ترانشه‌های ویژه با استفاده از پودر آهک دفن گردد.

دفع پسماند های تیز و برنده:

- سوزن، اشیا نوک تیز و برنده یک بار مصرف و وسایل تیز و برنده غیر یکبار مصرف که شکسته شده است باید به شیوه ای حمل گردد که احتمال صدمه یا آسیب به افراد وجود نداشته باشد و در ظرف ایمن (safty box) دفع گردد و استفاده مجدد از این اشیاء ممنوع می باشد.
- بعد از پر شدن ۳/۴ ظرف ایمن (safty box) جهت بی خطر سازی باید از یکی از روش های زیر استفاده گردد:

استفاده از مواد گندزدا: پس از اینکه ۳/۴ ظرف ایمن یا (safty box) از پسماند های تیز و برنده پر شد محلول یک درصد پرکلرین داخل ظرف (safty box) حاوی پسماندهای تیز و برنده ریخته شود به گونه ای که روی پسماند ها کاملا از محلول پوشیده شود و پس از نیم ساعت به آرامی محلول در فاضلاب رو ریخته شود و در ظرف کاملا بسته و همراه سایر پسماند ها دفع گردد.

نکته: محلول پرکلرین ۱ درصد مورد استفاده برای گندزدایی باید قبل از گندزدایی پسماند ها و به صورت تازه تهیه گردد .

نکته: فرمول محلول سازی به شرح زیر می باشد :

- بیخطر سازی توسط دستگاه اتوکاو در آرایشگاه
- عقد قرارداد با شهرداری و تحویل ظرف ایمن (safty box) جهت بیخطر سازی



تلفن رسیدگی به شکایات

- تلفن رسیدگی به شکایات وزارت/دانشگاه/دانشکده باید در معرض دید مشتریان نصب گردد.
- تلفن رسیدگی به شکایات وزارت همواره و در هر شرایطی بطور واضح از فاصله ۱۰ متری قابل رویت و خواندن باشند .

منابع:

دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشت از مراکز تهیه، تولید، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی کد دستورالعمل ۱۸۰۳۹۲۰۹

دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از آرایشگاه مردانه، زنانه و سالن های زیبایی کد دستورالعمل ۱۸۰۳۹۲۱۰

آیین نامه نام اجرایی پسماندهای پزشکی

دستورالعمل شستشو ضد عفونی و استریلیزاسیون وسائل و ابزار وزارت بهداشت

کتاب راهنمای بهداشت حرفه ای در شغل آرایشگری بانوان- دکتر داوود افشاری

فصل یازدهم:

میکروپیگمنتیشن:

در معنای لغوی واژه میکرو پیگمنتیشن کاشت رنگ دانه های ایمن در قسمت فوقانی لایه درمیس پوست می باشد. کاربرد میکروپیگمنتیشن: بهبود ظاهر پلک ها، اضافه کردن و یا جایگزین کردن ابروها، بهبود خط لب، خط چشم دائمی، تقویت مژه برای مژه های کم پشت، قرینه سازی ابروها، لک های ماه گرفتگی، ناهنجاری های مویرگی خوش خیم، مخفی کردن قسمت های بی مو در بیماران دارای جای زخم بر روی فرق سر، بازسازی هاله سینه، افرادی که به آرایش چشم آلرژی دارند.

جوانسازی پوست یا مزوتراپی:

این دستگاه می تواند کمک بسیاری باشد برای همکارانی که تمایل به فعالیت در زمینه مراقبت های پوستی (skin care) دارند. کارتریج های یکبار مصرف و ایمن این دستگاه را می توان جایگزین ماساژهای دستی و تزریق های پوستی با سوزن های انسولین کرد که علاوه بر ایمن بودن باز خورد سریعتری نسبت به روشهای سنتی خواهید داشت. در حال حاضر بیشترین کاربرد میکروپیگمنتیشن، آرایش دائم است. میکروپیگمنتیشن یک روش زیباسازی صورت است که مشتری می تواند زیبایی و آرایش کاملاً طبیعی و مناسب صورت خود را بصورت همیشگی و دائم داشته باشد این نوع خدمات جدید توسط متخصص این رشته و با وسیلهی مخصوص انجام می شود که ۱۰۰٪ بهداشتی و ایمن است و مجوز رسمی اداره بهداشت را دارد. پیشرفته ترین و جدیدترین متد در زمینه زیبایی با پیگمنت سازی ابرو است. آرایش و قرینه سازی طولانی مدت ابرو به روش هاشور مویی (تاچ) که شکل رویش مو در ابرو کار می شود. لطفاً در مورد ماندگاری میکروپیگمنتیشن توضیح دهید.

باید توضیح داده شود که عمق نفوذ سوزن ها زیاد نیست و پیگمنت ها در لایه های سطحی پوست قرار می گیرند. همچنین رنگ ها با بدن سازگار می باشند. در نتیجه ماندگاری رنگ ها در حدود ۳-۵/۲ سال بوده که بعد از آن رفته رفته کمرنگ می شود و نیاز به میکروپیگمنتیشن مجدد می باشد.

برای اینکه میکروپیگمنتیشن ایمن برای من انجام دهند و نگران انتقال بیماری های مسری نباشم می بایست چه اقداماتی قبل، حین و بعد از میکروپیگمنتیشن انجام گیرد؟

عمل میکروپیگمنتیشن با نفوذ سوزن به داخل پوست و کاشت رنگ در داخل بافت پوست همراه می باشد. لذا این عمل باید در شرایط کاملاً بهداشتی انجام شود. بدین منظور شخصی که عمل میکروپیگمنتیشن را انجام می دهد باید قبل و حین و بعد از کار ملاحظاتی را در نظر بگیرد. از جمله اینکه حتماً قبل از شروع کار، کلیه وسایل اعم از دستگاه و قلم و سطوح در تماس را با ماده ضدعفونی کننده سطوح تمیز نماید. ناحیه مورد نظر جهت میکروپیگمنتیشن را با ماده ضدعفونی کننده پوست تمیز کند. درحین کار از دستکش یکبارمصرف، ماسک و پیش بند استفاده کند. بعد از انجام کار کلیه لوازم یکبار مصرف دور انداخته شود و ناحیه مورد نظر با ویتامین آ کاملاً چرب شده و تا ۳ روز بطور مستقیم در تماس با آب قرار نگیرد.

اطلاع دقیق از نوع دستگاه و کارتریج و رنگ مورد مصرف از الزامات قبل از کار می باشد.

عوارض ناشی از استفاده از دستگاه های غیر استاندارد چیست؟

استفاده از دستگاه های غیر استاندارد با خونریزی و تورم زیاد همراه است و در بعضی مواقع اثرات جبران ناپذیری از جمله اسکارها و عفونت های شدید و همچنین انتقال بیماری های ایدز، هپاتیت، جذام و... را ناشی می شود.

کارتریج چیست و چه تفاوتی با سوزن های تاتوی سنتی دارد؟ لطفاً معایب و محاسن هر یک را توضیح دهید.

عمل میکروپیگمنتیشن در واقع با وارد شدن سوزن به داخل بافت پوست انجام می پذیرد. یعنی سوزن در تماس مستقیم با بافت داخلی پوست می باشد. پس سوزن ها باید کاملاً تمیز، استریل و عاری از هرگونه میکروب و آلودگی باشند. در سیستم تاتوهای سنتی سوزن و سرپلاک در هنگام نصب در تماس مستقیم با دست آرایشگر می باشند، لذا سوزن پس از نصب بر روی دستگاه از حالت استریل خارج شده و احتمال بروز عفونت افزایش می یابد. دستگاه ها با سیستم های کارتریجی طوری طراحی شده اند که سوزن ها در داخل محفظه کارتریج قرار گرفته و برای نصب به هندپیس دستگاه، با دست کاربر تماس پیدا نمی کنند، لذا کلیه سوزن ها تا هنگام ورود به داخل بافت، استریل باقی می مانند. نکته دوم اینکه در سیستم کارتریجی پلمپ بودن انتهای کارتریج سبب می شود در هنگام کار خون و لنف به درون هندپیس نفوذ نکند و با تعویض کارتریج، کل قسمتی که در تماس با پوست شخص بوده یا احتمال وجود مقداری خون و لنف می باشد از سیستم خارج شود و نصب کارتریج استریل جدید ایمنی را برای مشتری به همراه آورد.

آیا امکان استفاده از یک کارتریج برای دو نفر وجود دارد؟

خیر، به دلیل اینکه سوزن های داخل کارتریج در تماس مستقیم با خون و لنف فرد بوده و قابل استریل شدن با اتوکلاو نمی باشند، نمی توان از یک کارتریج برای دو نفر استفاده نمود.

آیا می توان کارتریجی را که در جلسه اول میکروپیگمنتیشن مورد استفاده قرار گرفته در جلسه بعد نیز برای همان فرد مورد استفاده قرار داد؟ خیر، چون کارتریج استفاده شده حامل خون و لنف بوده و محل مناسبی برای رشد باکتری ها و میکروب ها می باشد، بنابراین بعد از مصرف باید دورانداخته شود.

بعد از انجام میکروپیگمنتیشن تا چند روز نمی توان حمام کرد؟

بعد از انجام میکروپیگمنتیشن لازم است ناحیه کار شده توسط ویتامین آ چرب شود. این پوشش پماد سبب می شود که آب با موضع کار شده تماس نداشته باشد در نتیجه حمام کردن بلامانع است به شرطی که سطح ناحیه پیگمنتیشن شده کاملاً توسط ویتامین آ پوشیده شده باشد.

اگر بعد از انجام میکروپیگمنتیشن ناحیه کار شده را چرب نکنم تأثیری در نتیجه کار دارد؟

قطعاً، چرب کردن ناحیه میکروپیگمنتیشن شده به وسیله ویتامین آ به ترمیم و بازسازی پوست کمک می کند و مانع از خشک شدن پوست می شود، همچنین وجود پوششی از پماد و ویتامین آ نقش محافظی را دارد که از ورود میکروب ها و آلودگی به درون زخم ممانعت می کند.

برای پاک کردن ابروهایی که قبلاً تاتو شده اند چه روشی پیشنهاد می شود؟

برای پاک کردن تاتوهای قبلی می بایست به پزشک متخصص پوست مراجعه شود.

لطفاً در مورد محلول Dilution و کاربرد آن توضیح دهید؟

این محلول ساخته شده از ماده پایه رنگ ها می باشد که فاقد هرگونه پیگمنت است. از این محلول جهت رقیق تر کردن رنگ ها استفاده می شود. همچنین اگر رنگ شما بر اثر باز ماندن درب بطری آن خشک شد، چند قطره از این محلول به آن اضافه کرده و به خوبی تکان دهید تا دوباره رنگ مایع بدست آید.

در صورتی که پس از میکروپیگمنتیشن، رنگ ناحیه کار شده کم رنگ شده باشد، چه باید کرد؟

قابل ذکر است احتمال اینکه در جلسه اول میکروپیگمنتیشن کلیه نقاط یک رنگ نشود و نتیجه کار یکنواخت نباشد، وجود دارد.

لذا بعد از یک ماه آن نواحی که نیاز به میکروپیگمنتیشن مجدد دارند مشخص شده و باید در جلسه ترمیم اصلاح شوند.